KALENDARZ LEKARSKI

KRAKOWSKI

NA ROK

1911

Na wezwanie Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiago

ułożył

Prof. Dr L. K. GLIŃSKI

Rok dwudziesty pierwszy

W KRAKOWIE
NAKŁADEM KSIĘGARNI S. A. KRZYŻANOWSKIEGO
Druk W. L. Anczyca i Spółki.
1911

SŁOWO WSTĘPNE.

Dążąc ciągle do poprawy treści Kalendarza, ukończyła Redakcya w r. b. zamierzone gruntowne przerobienie Podręcznika Terap. przez opracowanie prawie całkowicie na nowo Otyatryi (prof. Nowotny), dodanie szeregu nowych artykułów (Dr. Blassberg) i dokładną korektę działów przerobionych w roku ubiegłym (Prof. Dr. Dobrowolski, Dr. Godlewski Mar., Dr. Grażyński E., Prof. Dr. Krzyształowicz, Prof. Dr. Lewkowicz, Prof. Dr. Majewski, Prof. Dr. Nowotny Fr., Dr. Radliński, Dr. Rydel). Działy takie, jak: Sztuczne kąpiele lecznicze, Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach, Otrucia, Skorowidz zdrojowisk, Badania kliniczne, Dział sądowo-lekarski, zostały w r. b. nietylko dokładnie przejrzane, lecz przeważnie znacznie rozszerzone i uzupełnione. Jako rzecz zupełnie nową — dotychczas w Kalendarzu nieuwzględnianą — wprowadziła Redakcya w r. b. opracowaną przez liczne grono życzliwych współpracowników »Technikę częściej stosowanych zabiegów leczniczych« i szereg nowych dogodnych w użyciu Tablic podręcznych. Schematyzm lekarski podobnie jak w latach ubiegłych dzięki uprzejmości Kolegów Fizyków miejskich z Krakowa i ze Lwowa, Kolegów Fizyków powiatowych oraz dzięki licznym prywatnym informacyom został jak najdokładniej poprawiony i uzupełniony. Wprowadzono również w r. b. Spis lekarzy ordynujących w Zdrojowiskach krajowych i zagranicznych.

Wszystkim współpracownikom i przyjaciołom Kalendarza za ich zawsze chętną pomoc i szczerze koleżeńską życzliwość składa Redakcya jak najserdeczniejsze podziękowanie.

Z powodu znacznego przyrostu treści Kalendarza od chwili objęcia redakcyi, wprowadziła Redakcya w r. b. na miejsce dawnego — papier zupełnie nowy, znacznie lepszy, nieprzeźroczysty i matowy, a co najważniejsze — znacznie cieńszy, co czyni Kalendarz dogodniejszym w użyciu.

Świadoma tego, iż Kalendarz z każdym rokiem musi się dalej rozwijać, przerabiać i uzupełniać, odwołuje się Redakcya ponownie do życzliwości wszystkich Przyjaciół polskiego Kalendarza Lekarskiego, prosząc o nadsyłanie uwag, sprostowań, uzupełnień i życzeń, które zawsze w miarę możności postara się Redakcya uwzględnić w najbliższem wydaniu Kalendarza.

Prof. Dr L. K. Gliński

Redaktor Kalend. lekarsk. krakow.

SPIS RZECZY.

STYCZEŃ		SICZEŃ	
DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 N.	**Nowy Rok.** Mieczysł.	19	**N. Hrud. 1910.** Wonyfat.
2 P.	Makarego op.	20	Ihnatyja m.
3 W.	Daniela m.	21	Jułyanny.
4 S.	Eugeniusza b., Daniela	22	Anastazyi M.
5 C.	Telesfora, Symeona	23	Pawła arch.
6 P.	**Trzech Króli**	24	† Wig. do Rożd.
7 S.	Juliana i Lucyana Mm.	25	**Rożd. Chrysta**
8 N.	**1 po 3 Kr.** Seweryna	26	**N. Sobor Pr. Bohor.**
9 P.	Marcyanny	27	**Stepana M.**
10 W.	Wilhelma, Agatona	28	Nikanora
11 S.	Higiniusza i Honoraty	29	SS. Mład.
12 C.	Arkadyusza	30	Mełanyi
13 P.	Weroniki	31	Anysyi
14 S.	Hilarego	1	*Siczeń 1910.* **Obriz H.**
15 N.	**2 po 3 Kr.** Pawła pust.	2	**N.** Sylwestra
16 P.	Marcelego	3	Małachii
17 W.	Antoniego	4	Sobor 70 Apost.
18 S.	Pryski Panny	5	Wig. do Bohoj.
19 C.	Ferdynanda i Henryka	6	**Bohojawł. Hosp.**
20 P.	Fabiana i Sebast.	7	Sobor S. Joana
21 S.	Agnieszki Panny	8	Hryhorya pr.
22 N.	**3 po 3 Kr.** Wincent.	9	**N.** Fiłypa
23 P.	Zaśl. N. M. P.	10	Hryhorya
24 W.	Tymoteusza B. W.	11	Fteodosya pr.
25 S.	Nawr. św. Pawła	12	Tatiany M.
26 C.	Pauli i Polikarpa	13	Ermyła
27 P.	Jana Chryzostoma	14	S. S. Otc. w S.
28 S.	Objaw. św. Agnieszki	15	Pawła Fiw.
29 N.	**4 po 3 Kr.** Franciszka S.	16	**N.** Petra Ap.
30 P.	Martyny P. M.	17	Antonya W.
31 W.	Ludwiki i Piotra	18	Aftanazya Pr.

KALENDARZ ŻYDOWSKI

1 stycznia 1910 — Tebet 5671; 10 stycznia — Uroczystość oblężenia Jerozolimy; 30 stycz. — 1 Szebat (Szwat).

LUTY		LUTYJ	
DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.	ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.	
1 S.	*Wig.* Ignacego	19	Makarya
2 C.	**N. M. P. Gromnicz.**	20	Ewfymii
3 P.	Błażeja b.	21	Maksyma prep.
4 S.	Weroniki p.	22	Tymofteja Ap.
5 N.	**5 po 3 Kr.** Agaty pan.	23	**N.** Kłymentia
6 P.	Doroty panny ☽	24	Xenyi Prep.
7 W.	Romualda	25	Hryhoria
8 S.	Jana z Malty	26	Ksenofonta
9 C.	Apolonii p.	27	Joanna
10 P.	Scholastyki p.	28	Jefraima
11 S.	Hipolita i Eufrozyny	29	Ihnatyja Mucz.
12 N.	**Starozap.** Modesta m.	30	**N. 3 Swiat.** Wasyłyja
13 P.	Juliana i Kat. ☺	31	Kyra
14 W.	Walentego	1	*Lutyj.* Tryfona
15 S.	Faustyna	2	**Strytenie Hosp.**
16 C.	Julianny	3	Symeona
17 P.	Aleksego i Sabina	4	Izydora
18 S.	Konstancyi	5	Ahaftyi Mucz.
19 N.	*Mięsop.* Konrada w.	6	**N.** Wukoła
20 P.	Leona p.	7	Parftena
21 W.	Fortunata ☾	8	Fteodora
22 S.	Małgorzaty, Romana	9	Nykyfora
23 C.	Fulgentego	10	Charłampia
24 P.	*Macieja ap.*	11	Własija Mucz.
25 S.	Wiktora i Anastaz.	12	Mełetya Arch.
26 N.	**Zapust.** Aleksandra b.	13	**N.** Martyniana
27 P.	Anastazyi	14	Kiryła
28 W.	Romana i Teofila ●	15	Onysyma

KALENDARZ ŻYDOWSKI

28 lutego — 1 Adar.

MARZEC		MAREC	
DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 S.	*Popielec.* Albina b.	16	Pamfiła
2 C.	Heleny ces.	17	Fteodota
3 P.	Kunegundy K.	18	Lwa Pap.
4 S.	Kazimierza	20	Archyppa
5 N.	**1 Postu.** Fryderyka op.	19	**N.** Lwa jepisk.
6 P.	Kolety p.	21	Tymoftej a
7 W.	Tomasza z Akwinu ☽	22	Aftanazya
8 S.	*Such. dni.* Jana B.	23	Połykarpa
9 C.	Franciszki wd.	24	Obr. hł. sw. Joan.
10 P.	*Such. dni.* 40 Męczen.	25	Tarasia
11 S.	*Such. dni.* Konstantego	26	Porfyrya
12 N.	**Sucha.** Grzegorza Wielk.	27	**N.** Prokopia
13 P.	Krystyny	28	Wasyłya
14 W.	Matyldy	1	*Marec.* Ewdokii
15 S.	Klemensa 🌕	2	Fteodota
16 C.	Hilarego i Cyryaka	3	Ewtropia
17 P.	Gertrudy panny	4	Harasyma
18 S.	Edwarda	5	Konona Mucz.
19 N.	**Głucha.** *Józefa O. NMP.*	6	**N.** Konstantyna
20 P.	Eufemii	7	Wasyłya
21 W.	Benedykta	8	Fteofyłakta
22 S.	Katarzyny król.	9	SS. 40 Mucz.
23 C.	Wiktoryana ☾	10	Kondrata M.
24 P.	Gabryela	11	Sofonya
25 S.	**Zwiast. N. M. P.**	12	Fteofana prep.
26 N.	**Srodop.** Teodoz.	13	**N.** Nykyfora
27 P	Jana Damasc.	14	Wenedykta
28 W.	Jana Kapistr. i Sykstusa	15	Ahapia Mucz.
29 S.	Eustazego	16	Sawyna
30 C.	Kwiryna Męcz. 🌑	17	Ałeksa
31 P.	Balbiny panny	18	Kiryła Arch.

KALENDARZ ŻYDOWSKI

13 marca — Post Estery. 14 i 15 marca — Purim (zapusty); 20 marca — 1 Assan.

KWIECIEŃ CWITEŃ

DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 S.	Hugona B. i Teodory	19	Chrysanfta
2 N.	**Czarna.** Franciszka z P.	20	N. Joanna pr.
3 P.	Ryszarda B.	21	Jakowa
4 W.	Izydora i Platona	22	Wasyłya
5 S.	Wincentego	23	Nykona Pr.
6 C.	Celestyna Pap. ☽	24	Zacharii Prep.
7 P.	*7 Bol NMP.* Epifanius.	25	**Błah. P. Bohor.**
8 S.	Dyonizego	26	Hawryiła
9 N.	**Palm.** Maryi Egipc.	27	N. Matrony
10 P.	Ezechiela	28	Iłaryona
11 W.	Leona Pap.	29	Marka prep.
12 S.	Juliusza i Zenona	30	Joanna
13 C.	*Wiecz. P.* Przemysł. ⊛	31	Ipatya Jep.
14 P.	*Wielki P.* Waleryana	1	*Cwiteń.* Maryi
15 S.	*Wielka S.* Anastazego	2	Tyta Prep.
16 N.	**Wielkanoc**	3	N. Nykyty Pr.
17 P.	**Wielkanoc.** Aniceta	4	Josyfa Prep.
18 W.	Apoloniusza	5	Fteoduła
19 S.	Tymona	6	Jewtychia
20 C.	Wiktora	7	*W. Czetw* Hrehorya M.
21 P.	Anzelma bisk. ☾	8	**Piatok W.** Irydiona ap.
22 S.	Sotera i Kaja	9	*Wel. S.* Jewpsychia jep.
23 N.	**Przewodn.** Wojciecha b.	10	**Woskresenie Chr.**
24 P.	Grzegorza	11	**Ponediłok Switłyj**
25 W.	Marka ew.	12	**Wtorek Switłyj**
26 S.	Kleta i Marcelina	13	Artemona
27 C.	Anastazego	14	Martyniana
28 P.	Witalisa M. ●	15	Arystarcha
29 S.	Piotra M. i Hugona	16	Ahapii
30 N.	**2 po W.** Katarzyny Sen.	17	Symeona Prep.

KALENDARZ ŻYDOWSKI

13 i 14 kwietnia — 1 i 2 dzień Pesach (Paschy); 19 i 20 kwietnia — 7 i 8 dzień Paschy; 29 kwietnia — 1 Ijar.

MAJ		MAJ	
DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 P.	*Filipa i Jakóba*	18	Joanna
2 W.	Zygmunta	19	Tryfona
3 S.	*Znal. św. Krzyża*	20	Fteodora
4 C.	Floryana m.	21	Januarya m.
5 P.	Piusa V i Ireny ☽	22	Fteodora Sykeot.
6 S.	Jana w oleju męcz.	23	Hrehorya Mucz.
7 N.	**3 po W.** *Opieki św. Józ.*	24	N. Sawwy Mucz.
8 P.	**Sw. Stanisława**	25	Marka Jep.
9 W.	Grzegorza	26	Wasyłyja
10 S.	Izydora	27	Symeona
11 C.	Beatryksy panny	28	Maksyma
12 P.	Pankracego	29	9 Mucz.
13 S.	Serwacego 🌕	30	Jakowa Ap.
14 N.	**4 po W.** *NMP. Ł.* Bonif.	1	*Maj.* N. Jeremy
15 P.	Zofii z 3 córk.	2	Aftanazya
16 W.	Jana Nepomuc.	3	Fteodosya.
17 S.	Paschalisa	4	Tymofteja M.
18 C.	Feliksa kap.	5	Iryny mucz.
19 P.	Piotra Celest.	6	Jowa Prawedn.
20 S.	Bernarda	7	Akakia
21 N.	**5 po W.** Heleny Kr. ☾	8	N. Joanna Boh.
22 P.	† Julii p.	9	**Nykoły**
23 W.	† Dezyderyusza	10	Sw. Otciw.
24 S.	† Joanny w.	11	Kiryła i Metod.
25 C.	**Wniebowstąp. P. J.**	12	Jepyfanya Jep.
26 P.	Filipa Ner.	13	Hłykeryi
27 S.	Jana pap. m.	14	Isydora Mucz.
28 N.	**6 po W.** Wilhelma 🌑	15	N. Pachomyja w.
29 P.	Teodozyi	16	Fteodora
30 W.	Feliksa	17	Andronika
31 P.	Anieli i Petroneli	18	Fteodota prep.

KALENDARZ ŻYDOWSKI

16 maja — 18 Ijar Lag-b'Omer (dni radosne); 28 maja — 1 Siwan.

CZERWIEC IJUŃ

DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 C.	Jakóba b. i Fortun.	19	**Woznesenie Hosp.**
2 P.	Eugeniusza i Marcelego	20	Ftałatea M.
3 S.	*Wig*. Klotyldy ☽	21	Konstantyna
4 N.	**Zesł Ducha św.**	22	N. Wasyłya m.
5 P.	**Świąteczny**. Bonifacego	23	Mychaiła
6 W.	Norberta b.	24	Symeona Prep.
7 S.	*Such. dni*. Roberta op.	25	Obr. hł. sw. Joanna
8 C.	Medarda b.	26	Karpa Ap.
9 P.	*Such*. Felicyana i Pelag.	27	Sw. Mucz.
10 S.	*Such. dni*. Małgorzaty	28	Nykyty
11 N.	**1 po Sw.** Barnaby A. ☺	29	**Sosz. sw. Ducha**
12 P.	Onufrego w.	30	**Presw. Trojcy**
13 W.	Antoniego z P.	31	Herwiny
14 S.	Bazylego	1	*Ijuń*. Justyma
15 C.	**Boże Ciało**. Wita i Mod.	2	Nykyfora m.
16 P.	Justyny p. i Benona	3	Łukiłyana
17 S.	Adolfa b.	4	Mytrofana
18 N.	**2 po Sw.** Marka i Marc.	5	N. Dorofteja
19 P.	Gerw. i Prot. ☾	6	Iłariona
20 W.	Reginy i Sylwer.	7	Fteodota mucz.
21 S.	Alojzego Gonz.	8	Fteodora prep.
22 C.	Paulina b.	9	Kyryła Arch.
23 P.	*Serca Jez*. Wandy i Agr.	10	Tymoftea jep.
24 S.	*Narodz. Jana Chrzc.*	11	Warftołomea
25 N.	**3 po** Sw. Wilhelma i Łuc.	12	N. Onufrya Prep.
26 P.	Jana i Pawła ●	13	Anny i Joanna
27 W.	Władysława Kr.	14	Jełysea
28 S.	*Wig*. Leona p.	15	Amosa
29 C.	**Piotra i Pawła ap.**	16	Tychona
30 P.	Emilii i Lucyny	17	Manuiła Mucz.

KALENDARZ ŻYDOWSKI

2 i 3 czerwca — 1 i 2 dzień Zielon. Świąt; 27 czerwca — 1 Tamuz.

LIPIEC ŁYPEŃ

DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 S.	Teobalda Op. i Julius.	18	Łeontyja
2 N.	**4 po Sw.** *Nawiedz. NMP.*	19	N. Judy ap.
3 P.	Alfred. i Anat.	20	Meftodya
4 W.	Józefa Kalas.	21	Jułyana
5 S.	Filomeny p.	22	Jewsewya
6 C.	Izajasza pror.	23	Ahrypiny
7 P.	Cyryla i Metod.	24	Rożd. św. Joanna
8 S.	Elżbiety kr.	25	Fewronyi
9 N.	**5 po Sw.** Weron. i Jana	26	N. Dawyda Ftes.
10 P.	7 Braci śp.	27	Serapiona
11 W.	Pelagii m.	28	Kyra i Joanna
12 S.	Jana Gwalberta	29	**Petra i Pawła Ap.**
13 C.	Małgorzaty p.	30	Sob. SS. 12 Apost.
14 P.	Bonawentury	1	*Łypeń.* Kosmy
15 S.	Rozesłanie Ap., Henr.	2	Poł. Ryzy Boh.
16 N.	**6 po Sw.** *NMP. Szkapl.*	3	N. Fyłypa
17 P.	Aleksego	4	Andreja
18 W.	Szymona z Lipnicy	5	Aftanazya
19 S.	Wincentego à Paulo	6	Sisoja prep.
20 C.	Czesława i Hieronima	7	Ftomy prep.
21 P.	Daniela i Praksedy	8	Prokopa M.
22 S.	*Maryi Magdaleny*	9	Pankratya ep.
23 N.	**7 po Sw.** Apolin. i Teof.	10	N. Antonia
24 P.	Krystyny	11	Jewtymyja
25 W.	*Jakóba ap*	12	Prokła mucz.
26 S.	*Anny M. N. M. P.*	13	Hawryiła Ap.
27 C.	Natalii p. i Kuneg.	14	Onysyma
28 P.	Inocentego	15	Wołodymyra
29 S.	Marty panny	16	Aftynohena
30 N.	**8 po Sw.** *Bł. Kunegun.*	17	N. Martyny M.
31 P.	Ignac. Lojoli	18	Jemyłyana

KALENDARZ ŻYDOWSKI

13 lipca — 17 Tamuz. Post — zdobycie świątyni. 26 lipca — 1 Ab (Aw).

DNI	SIERPIEŃ ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.	SERPEŃ ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.	
1 W.	Piotra w Ok. ☽	19	Makryny prep.
2 S.	*NMP. Anielskiej*	20	Iłyi Pror.
3 C.	Znalez. św. Szczepana	21	Symeona pr.
4 P.	Dominika wyzn.	22	Maryi Mahdał.
5 S.	*NMP. Śnieżnej*	23	Trofyma m.
6 N.	**9 po** Sw. *Przemien. Pań.*	24	N. Borysa i Hliba
7 P.	Kajetana w.	25	Usp. św. Anny
8 W.	Cyryaka i Maryana	26	Jermołaja
9 S.	Romana	27	Pantałejmona
10 C.	Wawrzyńca ☺	28	Prohora i Nik.
11 P.	Zuzanny p. m.	29	Kałłynyka M.
12 S.	Klary i Hilaryi pp.	30	Syły Ap.
13 N.	**10 po** Sw. Hipolita m.	31	N. Jewdokima
14 P.	*Wigil.* Euzebiusza	1	*Serpeń.* P. dr. Kr.
15 W.	**Wniebowzięcie NMP.**	2	Peren. moszcz. św. St.
16 S.	Jacka i Rocha	3	Izaakija prep.
17 C.	Anastazego b. ☾	4	7 Otrok. w Efez.
18 P.	Heleny szwedzk.	5	Jewsychnyja
19 S.	Benigny i Sebalda	6	**Preobr. Hosp.**
20 N.	**11 po** Sw. Bernar. i Sam.	7	N. Dometya
21 P.	Joanny Frem.	8	Jemyłyana
22 W.	Tymoteusza	9	Matfija Ap.
23 S.	Filipa B.	10	Ławrentya
24 C.	*Bartłomieja Ap.* ●	11	Jewpła mucz.
25 P.	Ludwika króla.	12	Fotya M.
26 S.	Zefiryna i Aleksandra	13	Maksyma
27 N.	**12 po** Sw. Prz. r. ś. Kaz.	14	N. Mycheja pror.
28 P.	Augustyna b.	15	**Usp. Bohor.**
29 W.	Scięc. ś. Jana	16	Nerukotw. Obraz.
30 S.	Feliksa i Róży	17	Myrona mucz.
31 C.	Rajmunda p. w. ☽	18	Fłora i Ławra MM.

KALENDARZ ŻYDOWSKI

3 sierpnia — 9 Ab. Post — spalenie świątyni. 25 sierpnia — 1 Elol,

WRZESIEŃ WERESEŃ

DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 P.	Idziego op.	19	Andreja
2 S.	Stefana króla	20	Samuiła prep.
3 N.	**13 po Sw.** Bronisławy	21	**N.** Ftaddeja
4 P.	Rozalii pan.	22	Ahaftonika
5 W.	Wawrzyńca	23	Iryneja
6 S.	Zacharyasza pror.	24	Ewtychia
7 C.	*Wig.* Reginy panny	25	Warftołomeja
8 P.	**Narodzenie N. M. P.**	26	Adriana m.
9 S.	Gorgoniego	27	Tymona prep.
10 N.	**14 po Sw.** Mikołaja z T.	28	**N.** Mojseja
11 P.	Prota i Jacka	29	**Us. hł. Joanna**
12 W.	Waleryana	30	Ałeksandra
13 S.	Aurelii i Eugen.	31	Położ. poj. Pr. B.
14 C.	*Podwyż. św. Krzyża*	1	***Wereseń.*** Symeona
15 P.	Nikodema B.	2	Mamonta
16 S.	Ludmiły m. i Eufemii	3	Anftyma m.
17 N.	**15 po Sw.** *NMP. Bol.*	4	**N.** Wawyła
18 P.	Józefa z K.	5	Zacharya
19 W.	Januarego	6	Wosp. cz. Mychaiła
20 S.	*Such. dni.* Eustachego	7	Sozanta
21 C.	*Mateusza ap.*	8	**Rożd. Pr. Boh.**
22 P.	*Such.* Mauryc. i Tom.	9	Joakima i Anny
23 S.	*Such. dni.* Tekli panny	10	Mynodory pr.
24 N.	**16 po Sw.** Ładysława	11	**N.** Fteodory Prep.
25 P.	Firmina b.	12	Awtonoma
26 W.	Cypryana	13	Kornyła mucz.
27 S.	Przenies. ś. Stanisława	14	**Wozdw. cz. Kresta**
28 C.	Wacława męcz.	15	Nykyty M.
29 P.	*Michała arch.*	16	Josafata
30 S.	Hieronima wyzn.	17	Sofii Mucz.

KALENDARZ ŻYDOWSKI:

23 września — 1 Tischri (Nowy Rok 5672). 24 i 25 września 2 i 3 Tischri (2-e św. N. R. i Post Gedalego).

PAŹDZIERNIK		ŻOWTEŃ	
DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.	ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.	
1 N.	**17 po Sw. NMP. Róż.**	18	N. Jewmenya Pr.
2 P.	Aniołów Stróż. i Teofila	19	Trofyma
3 W.	Kandyda M.	20	Jewstafia
4 S.	*Franciszka Seraf.*	21	Kondratya
5 C.	Placyda m. i Flawii	22	Foky mucz.
6 P.	Brunona B.	23	Zacz. s. Kr. Joanna
7 S.	Marka pap.	24	Ftekły Mucz.
8 N.	**18 po Sw.** *Winc. K.*	25	N. Ewfrozyny
9 P.	Dyonizego	26	**Joanna B.**
10 W.	Franciszka B.	27	Kałystrata
11 S.	Placydy	28	Charytona
12 C.	Maksymiliana B.	29	Kyriaka
13 P.	Edwarda króla	30	Hrehorya weł.
14 S.	Kaliksta	1	*Żowteń.* **Pokr. Pr. Boh.**
15 N.	**19 po Sw.** Jadwigi i T.	2	N. Kypryana
16 P.	Saturnina	3	Dyonysya
17 W.	Wikt. i Małgorz.	4	Jerofteja
18 S.	Łukasza Ew.	5	Charytyny m.
19 C.	Piotra z Alkantary	6	Ftomy Ap.
20 P.	Prz. ś. Wojc. i Ireny	7	Serhya M.
21 S.	Urszuli p.	8	Pełahyi
22 N.	**20 po Sw.** *Jana Kap.*	9	N. Jakowa Ap.
23 P.	Romana i Ignacego	10	Jewłampia
24 W.	Rafała arch.	11	Fyłypa
25 S.	Kryspina	12	Prowa mucz.
26 C.	Ewarysta pap.	13	Karpa M.
27 P.	Sabiny i Fremencyusza	14	Nazarya
28 S.	*Tadeusza i Szymona*	15	Ewfymia
29 N.	**21 po Sw.** Narcyza b.	16	N. Łonhyna M.
30 P.	Marcelego	17	Andr.
31 W.	*Wig.* Lucylli	18	Łuki ap.

KALENDARZ ŻYDOWSKI:

2 paźdz. — Sądny dzień (Jom Kipur). 7 i 8 paźdz. — 1 i 2 Św. Szałasów. 13 paźdz. — Święto palm.; 14 paźdz. — Koniec św. Szałas.; 15 paźdz. — Radość z prawa; 23 paźdz. — 1 Marcheszwan.

LISTOPAD — ŁYSTOPAD

DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
.	**Wszystkich Swiętych**	19	Joiła pror.
2 C.	*Dzień Zad.* Jerzego	20	Artemija
3 P.	Huberta i Sylwii	21	Iłaryona prep.
4 S.	Karola Borom.	22	Hłykeryi
5 N.	**22 po Sw.** Elżbiety M.	23	N. Jakowa Ap.
6 P.	Leonarda w.	24	Arefty m.
7 W.	Herkulana	25	Markyana
8 S.	Sewera	26	Dymetria
9 C.	Teodora żołn.	27	Nestora M.
10 P.	Andrzeja z Awelinu	28	Terentya
11 S.	*Marcina b.*	29	Anastazyi
12 N.	**23 po Sw.** Marcina p.	30	N. Zynowija M.
13 P.	Dydaka w.	31	Stachyja
14 W.	Serafina i Jozafata	1	*Łystopad.* Kosmy
15 S.	Leopolda	2	Josafata
16 C.	Edmunda b.	3	Akepsyma
17 P.	Grzegorza	4	Joannyka Prep.
18 S.	Odona Op. i Romana	5	Hałaktyona
19 N.	**24 po Sw.** *Stanisł. K.*	6	N. Pawła Arch.
20 P.	Feliksa Wal.	7	MM. w Meł.
21 W.	Alberta b. w.	8	**Mychaiła arch.**
22 S.	Cecylii p.	9	Onysyfora
23 C.	Klemensa pap.	10	Eresta Ap.
24 P.	Jana od Krzyża	11	Myny mucz.
25 S.	Katarzyny p.	12	Josafata
26 N.	**25 po Sw.** Konrada m.	13	N. Joanna Złot.
27 P.	Wirgiliusza bisk.	14	Fyłypa Ap.
28 W.	Mansw. i Grzeg.	15	Hurya
29 S.	Saturnina b.	16	Matfeja
30 C.	*Andrzeja Ap.*	17	Hryhorya Neok.

KALENDARZ ŻYDOWSKI
22 listopada — 1 Kislew.

GRUDZIEŃ HRUDEŃ

DNI	ŚWIĘTA RZYM.-KATOL.		ŚWIĘTA GRECKO-KATOL.
1 P.	Eligiusza B. i Natalii	18	Płatona
2 S.	Bibianny	19	Awdyja
3 N.	**1 Adw.** Franciszka Ks.	20	N. Hryhora
4 P.	Barbary p.	21	**Wow. Bohorod.**
5 W.	Anastazego	22	Fyłymona
6 S.	*Mikołaja B.* ○	23	Amfyłochyja
7 C.	*Wig.* Ambrożego	24	Ekateryny
8 P.	**Niepok. Pocz. NMP.**	25	Kłymentyja
9 S.	Waleryi	26	Ałyppa
10 N.	**2 Adw.** *NMP. Loret.*	27	N. Jakowa *M.*
11 P.	Damazego pap.	28	Stefana
12 W.	Aleksandra ☾	29	Paramona
13 S.	Łucyi i Otylii	30	Andreja Apost.
14 C.	Izydora	1	***Hruden.*** Nauma
15 P.	Wiktora i Ireneusza	2	Awwakuma
16 S.	Adelajdy	3	Sofronia
17 N.	**3 Adw.** Łazarza b.	4	N. Warwary
18 P.	Gracyana M.	5	Sawwy
19 W.	Nemezyusza	6	**Nykołaja**
20 S.	*Such. dni.* Teofila m. ●	7	Amwrozya
21 C.	*Tomasza ap.*	8	Patapia
22 P.	*Such.* Zenona żołn. m.	9	**Zaczat. Bohorod.**
23 S.	*Such. Wig.* Wiktoryi p.	10	Myny
24 N.	**4 Adw.** Adama i Ewy	11	N. Danyiła
25 P.	**Boże Narodzenie**	12	Spirydyona
26 W.	**Sw. Szczepana**	13	Ewstratia
27 S.	*Jana ewang.*	14	Ftyrsa M.
28 C.	Młodzianków ☽	15	Jełewterya
29 P.	Tomasza b.	16	Ahhea pr.
30 S.	Sabina i Eugeniusza	17	Danyiła św.
31 N.	Sylwestra i Melanii	18	Sewastyana

KALENDARZ ŻYDOWSKI

16 grudnia — Chanukah (8 dni radosnych); 22 grudnia — 1 Tebet; 31 grudnia — Post (Oblęż. Jerozolimy).

Najwyższe (dla dorosłych) dawki środków leczniczych,

których nie wolno przekroczyć bez oznaczenia wykrzyknikiem(!) [podług ostatniego (VIII) wyd. farmakop.*) austr. z r. 1906].

	pro dosi	pro die
Acetanilidum (antifebrin.)	0·50	2·00
Acidum arsenicosum	0·005	0·02
» carbolicum	0·10	0·50
Antipyrinum	2·00	6·00
» coffeino-citricum (zamiast Migraenin)	1·50	3·00
» salicylic. (= Salipyrin.)	2·00	6·00
Apomorphinum hydrochloricum	0·01	0·05
Aqua amygdalarum amar. concentr.	1·50	5·00
» laurocerasi	1·50	5·00
Argentum nitricum	0·03	0·20
Atropinum sulfuricum	0·001	0·003
Cantharides	0·05	0·20
Chloralum hydratum	3·00	6·00
Chloroformium	0·50	1·50
Cocainum hydrochloricum	0·05	0·15
Codeinum hydrochloricum	0·05	0·30
Coffeinum	0·20	0·60
» natrio-benzoicum	0·50	1·50
Cuprum sulfuricum qua emeticum	0·50	—
Extractum *aconiti radicis*	0·03	0·12
» belladonnae	0·05	0·20
» cannabis indicae	0·10	0·30

*) Środki, oznaczone drukiem pochyłym, zostały w VIII wydaniu farmakop. usunięte.

	pro dosi	pro die
Extractum colocynthidis	0·05	0·20
» *conii herbae*	0·20	0·60
» fungi secalis	0·50	1 50
» » » fluidum	1·00	3·00
» hyoscyami	0·10	0·50
» opii	0·10	0·50
» scillae	0·20	1·00
» strychni	0·05	0·10
Folia belladonnae	0·20	0·60
» digitalis	0·20	0·60
» hyoscyami	0·30	1·00
» strammonii	0·30	1·00
Fructus colocynthidis	0·30	1·00
Fungus laricis (agaric. alb.)	0·30	1·00
» secalis (= secale corn.)	1·00	5·00
Guajacolum carbonicum	0·50	5·00
Gummiresina Gutti	0·30	1·00
Herba conii	0·30	2·00
Hydrargyrum bichloratum corrosivum	0·03	0·10
» *bijodatum rubrum*	0·03	0·10
» jodatum flavum	0·05	0·20
» oxydatum flavum	0·03	0·10
Jodoformium	0·20	1·00
Jodum	0·03	0·10
Kreosotum	0·30	1·00
» carbonicum	0·50	3·00
Lactucarium	0·30	1·00
Morphinum diacetylicum (= Heroinum)	0·01	0·05
» hydrochloricum	0·03	0·10
Oleum crotonis	0·05	0·10
» phosphoratum	1·00	5·00
Opium	0·15	0·50
Phenacetinum (acetphenetidinum)	1·00	3·00
Phenylum salicylicum (= Salol)	2·00	6·00
Phosphorus	0·001	0·005
Physostigminum salicylicum	0·001	0·003
Pilocarpinum hydrochloricum	0·03	0·06
Plumbum aceticum	0·10	0·50
Radix *aconiti*	0·10	0·50
» belladonnae	0·10	0·50
Resina Podophylli	0·05	0·20
Resorcinum	0·50	5·00
Santoninum	0·10	0·30
Secale cornutum (= fungus secalis)	1·00	5·00
Semen strychni	0·10	0·20
Solutio arsenicalis Fowleri	0·50	2·00
Stibium kalio-tartaricum	0·20	0·50

	pro dosi	pro die
Strychninum nitricum	0·01	0·02
Sulfonalum (qua hypnoticum)	2·00	—
Theobrominum natrio-salicylicum	1·00	6·00
Tinctura *aconiti*	0·50	1·50
» belladonnae	1·00	4·00
» cantharidum	0·50	1·50
» colchici	1·50	5·00
» digitalis	1·50	5·00
» jodi	0·30	1·00
» lobeliae	1·00	5·00
» opii crocata } » » simplex }	1·50	5·00
» strophanthi	0·50	2·00
» strychni	1·00	2·00
Trionalum (qua hypnoticum)	2·00	—
Veratrinum	0·005	0·02
Vinum colchici	1·50	5·00
Zincum sulfuricum (qua emeticum)	1·00	—

Waga różnych dawek.

Łyżeczka cieczy waży mniej więcej 3—5 gr. Łyżeczka cukru, soli, siarki 2·5—5 gram., proszków różnych 2·50. Łyżka wody 15 grm. Łyżka syrupu 20·0. Garść nasion 70—80 gr. Garść liści 20—30 gr. Szczypta kwiatu 2 gr. Litr wody destyl. 1000·0; litr spirytusu 850; litr chloroformu 1480; litr oliwy 920·00; szklanka 200—250; kieliszek 25—50 gr. Na 1 gram idzie kropel wody 16, wyskoku 40, nastojów wyskokowych (Tinct.) 25, eteru 50, chloroformu 25, kwasów rozcieńcz. 16, olejów tłustych 20, olejów eterycznych 25, ulepków 12.

Dawki przeciętne dla dzieci (pro dosi).

L E K I	Do 1 roku	od 1—5 lat	od 5—10 lat
Acetanilidum (antifebrinum).	0·02	0·05-0.1	0·1-0·2
Acetum Digitalis	—	5 gtt.	10 gtt.
Acetum Scillae	—	5 gtt.	15 gtt.
Acidum benzoicum	—	0·03	0·05
Acidum hydrobromicum . .	—	—	30 gtt.
Acidum tannicum	—	0·005-0·01	0·01-0·015
Aether	—	3 gtt.	5 gtt.
Aether aceticus	2 gtt.	5 gtt.	10 gtt.
Alumen	0.01	0·05	0·1
Ammonium bromatum . . .	0·15	0·25	0·3
Ammonium chloratum ferrat.	—	0·03	0·05
Antipyrinum	0·08	0·1-0·4	0·5
Apomorph. hydrochl. emet. .	0·0007	0·0020	0·0040
Apomorph. hydrochl. expect.	0·0004	0·0015	0·0025
Aqua Amygdalar. amararum	—	1—5 gtt.	5—10 gtt.
Argentum nitricum	0·001	0·001-0·003	0·005
Atropinum sulfuricum . . .	—	0·0001	0·0002
Bismutum subnitricum . . .	0·05	0·1	0·3
Bromoformium	2-3 gtt.	3-4 gtt.	4-6 gtt.
Camphora trita	0·0075	0·01-0·02	0·02-0·03
Chininum ferro-citricum . .	—	0·05	0·1
Chinin. hydrochlor. antipyr. .	0·1	0·1—0·5	0·6
Chinin. hydrochlor. antispas.	0·05	0·15	0·2
Chloralum hydratum . . .	0·1	0·25-0·4	0·45-0·6
Codeinum phosphoricum . .	0·0002	0·002	0·005
Coffeinum	—	0·02	0·04
Coniinum hydrobromicum .	0·0005	—	—
Cuprum sulfuricum (emetic.)	—	0·1-0·2	0·2-0·3
Curare	0·0001	—	—
Extractum Belladonnae . .	—	0·001	0·003
Extractum Filicis	1·0	2·0	5·0
Extractum Opii	—	0·005	0·02
Extractum Secalis cornuti .	—	0·03	0·05
Extractum Strychni	—	0·002	0·005
Ferrum reductum	—	0·005	0·01
Flores Koso	—	2·0	5·0
Folia Digitalis	—	0.02	0·03
Hydrargyrum bichloratum .	0·0001	0·0002	0·0003
Hydrarg. chloratum antisyph.	0·005	0·01	0·02
Hydrarg. chloratum laxans .	0·03	0·1	0·15

LEKI	Do 1 roku	od 1—5 lat	od 5—10 lat
Hydrarg. tannicum oxydulat.	0·005	0·02	0·03
Hydrochinon	0·05	0·2	0·3
Kalium bromatum	0·1	0·3	0·5
Kalium chloricum } *pro die*	1·0	2·0	3·0
Kalium jodatum } *pro die*	0·1	0·5	1·0
Kreosotum	0·005	0·01	0·02
Liquor Ferri sesquichlorati *pro die*	0·3	0·5	0·5
Liquor Kalii arsenicosi	—	1 kropla	1-2 kr.
Morphinum hydrochloricum	—	0·001	0·003
Naphtalinum	0·05	0·2	0·2
Natrium paracresotinicum	—	0·25	0·5
Natrium salicylicum *pro die*	1.0	2·0	3·0
Phenacetinum antipyr.	—	0·1	0·3
Phenacetinum antispasm.	0·001	0·05	0·1
Pilocarpin. hydrochlor. (inj.)	0·001	0·002	0·004
Plumbum aceticum	0·003	0·005	0·01
Phosphorus	0·0005	0·001	0·001
Podophyllinum	—	0·005	0·015
Pulvis Ipecacuanhae opiatus	—	0,01-0·05	0·05-0·1
Radix Ipecacuanhae emetic.	0·05	0·1	0·2
Resorcinum *pro die*	0·1	0·4	0·5
Santoninum	—	0·01	0·02-0·04
Syrupus Ferri jodati	1 gtt.	5 gtt.	10 gtt.
Strychninum nitricum (inj.)	—	0·0005	0·001
Tartarus stibiatus	—	0·0075	0·01
Thallinum sulfuricum	0·01	0·02	0·03
Tinctura Opii simplex	0·025	0·05	0·2
Tinctura Strophanti	0·02	0·05	0·10
Urethanum	0·05	0·1	0·2

Porównanie dawki leków według rozmaitego wieku chorych.

Dawki zmieniają się mniej więcej, jak następuje:

aż do ukończonego 1 roku $^1/_{20}$—$^1/_{10}$
od 2 do 4 » $^1/_8$
» 5 » 7 » $^1/_5$
» 8 » 10 » $^1/_4$
» 11 » 14 » $^1/_2$ dawki dla dorosłych.

Począwszy od roku 50 należy dawki znowu zmniejszać tak, iż u starców między rokiem 60 a 70 należy znów dawać tylko $^1/_3$ dawki dla osób dorosłych.

Kobietom podaje się wogóle mniejsze dawki, mniej więcej $^2/_3$ tej, jaką się przepisuje mężczyznom odpowiedniego wieku.

Dawkowanie wstrzykiwań podskórnych dla dorosłych.

Skrócenia: Prav. = 1 gramowa strzykawka Pravaza o skali podzielonej na 10 części, tak, że każda jej podziałka odpowiada 0,1 zawartego w niej płynu. (1 Prav. = cała strzykawka, t. j. 1 cm^3 płynu; 0,1; 0,2; 0,3 i t. d. Prav. = 1, 2, 3 podziałkom, t. j. 0,1; 0,2; 0,3 i t. d. cm^3 płynu). *p. d.* = pro dosi = jednorazowe wstrzyknięcie. Aq. = Aqua. Spir. = Spiritus. Liczby w nawiasach oznaczają rodzaj rozczynu.

Acid. benzoicum (1 : 10 Spir. dil.); *p. d.* ½—1 Prav.' t. j. 0,05—0,1 kw. bedźw. Roztwór powinien być ciepły, Excitans w mocznicy.

Acid. carbolicum (0,1—0,2 : 10 Aq.); *p. d.* 1—2 Prav., t. j. 0,01—0,04 kw. karb.

Acid. cinnamylicum (Ac. cinnam., Cocaini mur. āā 1,0; Spir. vini ad 20,0); *p. d.* po 1—2 kropli w guziczek toczniowy; raz na tydzień; (jednorazowo do 10 wstrzyknięć).

Acid. (hyper)osmicum. (0,1 : 10 Aq.); *p. d.* 0,2—1 Prav., jak najbliżej zajętego nerwu (niepewny).

Aconitinum germanicum crystallis. lub lepiej nitricum (0,01 : 10 Aq.); *p. d.* 0,1—0,2! Prav. Wyroby różnych fabryk działają z rozmaitą siłą, stąd wielka ostrożność. Akon. francuska ma wogóle działanie najsilniejsze.

Adrenalinum hydrochloric. 1—3 kropli kupnego (1‰) rozczynu na 1 cm^3 1—2% rozczynu eukainy lub kokainy (do znieczul. miejsc.); patrz eukaina.

Aether sulfuric. et aceticus; *p. d.* ½—1 Prav. w zapadzie.

Aloinum (1 : 10 Aq.); *p. d.* ½—1 Prav. (niewłaściwe).

Ammonium anisatum solutum (Liquor Amm. anis.) *p. d.* ½—1 Prav. w zapadzie.

Antipyrinum (10 : 10 Aq.); *p. d.* 1 Prav. (Bolesne).

Apomorphinum hydrochloric. (0,1 : 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Atropinum sulfuric. (0,01 : 10 Aq.); *p. d.* 0,2—0,5—1 Prav., t. j. 0,0002—0,001! atropiny.

Camphora (1 : 10 eteru, wyskoku lub Ol. amygd. dulc.); *p. d.* 1 Prav. i więcej w zapadzie.

Chininum bihydrochloric. carbamid. (1 : 5 Aq.); *p. d.* 0,25—1 Prav. 2 razy dziennie w kokluszu.

Chininum bisulfuricum i hydrochloricum (1 : Aq. et Glycerini āā 5; ogrzać); *p. d.* 1—2 Prav. W zimnicy zaleca Baccelli także wstrzykiwania śródżylne: (wyjałowione): **Rp.** Chin. hydrochlorici 1,0; Natr. chlor. 0,75; Aq. dest. 10.0 S. *p. d.* 5 cm^3.

Chininum hydrobromicum (1 : Alcohol lub Glycerini

1,5; Aq. 7,5) *p. d.* 1—3 Prav. Inne przetwory chininy do użycia podskórn. nie nadają się.

Chloralum hydratum (5,0 solve in Aqua q. s. ad 10 cm^3); *p. d.* 1—3 Prav.

Cocainum hydrochloric. (0,1—0,5 : 10 Aq.); *p. d.* ½—1 Prav. (0,05!); do miejsc. znieczul. wystarcza 0,015—0,03 leku. Do anestezyi infiltracyjnej używa się rozczynów znacznie słabszych (0,1—0,2%).

Codeinum phosphoric. (0,5 : 10 Aq.); *p. d.* 0,3—1 Prav., t. j. 0,015—0,05 leku.

Coffeinum purum et citricum (0,2 : Aq. et Spirit. āā 5,0); *p. d.* 0,5—1 Prav., t. j. 0,01—0,02 leku (i więcej); lepsze są do tego użytku: **Coffeinum-**Natrium benzoicum i Coff. Natrium salicylic. (2 : Aq. ad 10); *p. d.* 0.5—1 Prav.

Coffein-Chloral (2 : 8 Aq.) *p. d.* 1—1,5 Prav., t. j. 0,2—0,3 leku; po 2 godz. można powtórzyć (w zaparciach stolca).

Colchicinum (0,1 : 10 Aq.); *p. d.* 0,1—0,2 Prav., t. j. 0,001—0.002 leku. Silnie drażni, niebezpieczna — unikać.

Collargol = Argent. colloidale (0,1 : 10 Aq.); *p. d.* 5—10 cm^3.

Coniinum (0,01 : Aq. et Spir. dil. āā 5,0); *p. d.* 0,5—1 Prav., t. j. 0,0005—0,001! leku. Ostrożnie.

Convallamarinum Merck (0,1 : 10 Aq.); *p. d.* ½—1 Prav. Niepewna.

Curare (0,1 : 10 Aq.; można dodać 1 kroplę Ac. hydrochlor. dil.) *p. d* 0,2—0,5 Prav.; powoli dawkę podnosząc. Lek niestały, o zmiennym składzie, stąd niepewny i niebezpieczny.

Digalen = Digitoxinum solub. Cloetta; w handlu w 0,03% roczynie; *p. d.* 1 Prav. kupnego rozczynu, t. j. 0,0003 suchego leku.

Digitalinum amorphum germanicum (0,05 : Aq. et Glycerini āā 5,0); *p. d.* 0,1—0,4 Prav., t. j. 0,0005—0,002 leku. Przetwory francuskie, jak np. D. crystallis. Nativelle działają bardzo jadowicie, stąd lepiej ich nie używać.

Digitoxinum crystallis. Merck (0,01 : Aq. 15,0, Alcoh. absol. 5,0); *p. d.* 0,3—0,5—1 Prav. (maximum 0,0005! leku).

Dioninum (0,2 : 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Duboisinum purum et sulfuric. (0,05 : 20 Aq.); *p. d.* 0,2—0,4 Prav., t. j. 0,0005—0,001 leku.

Enesol (0,3 : 10 Aq.), zaczynać od 0,5 Prav. i podnosząc powoli aż do 2—3 cm^3 pro die. Lepiej śródmięśniowo.

Ergotinolum *p. d.* 1 cm^3; pro die do 2 cm^3 zamiast Extr. fungi secalis.

Ergotinum a) Bonjean depurat. pro inject. *p. d.* 0,5. b) E. Bombelon fluid. *p. d.* 0,2—0,5 świeżo rozcieńczone wodą. c) E. citric. solut. (Gehe) *p. d.* 0,5—1 Prav.

Eucainum-Beta. do miejsc. znieczul. w 1—2—5%

rozczynie (np. **Rp.** Beta. Euc. 0,05—0,1; Sol. 0,8% Natri chlorati 5,0; Sol. 0,1% Adrenalini gtt. X); do anestezyi infiltr. — rozczyny słabsze (1: 1000).

Eumydrin (0,01: 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav., t. j. 0,0005 —0,001 leku.

Extractum Fungi secalis = Extr. Secal. corn. (1: Aq. et Glycerini āā 5); *p. d.* ½—1 Prav. i więcej.

Ferrum citricum oxydatum (1: 10 Aq.); *p. d.* 1 Prav.

Ferrum kakodylicum (0,25: 10 Aq.); pro die 1—3 Prav.

Ferrum pyrophosphoricum cum Natrio citrico (1: 6 Aq.); *p. d.* 1 Prav.

Formanilidum (0,1—0,3: 10 Aq.); *p. d.* 1 Prav.

Gelatina alba, *p. d.* 100—200 cm³ 1—2% dobrze wyjałowionego rozczynu.

Guajacolum (0,5—1: 10 Ol. Oliv.); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Heroinum hydrochloric. (0,2: 10 Aq.); *p. d.* 0,2—0,5 Prav. Ostrożnie!

Hetolum (0,5: 10 Aq.); *p. d.* 0,1—1 Prav. 2—3 razy tygodn. zaczynając od b. małych dawek; do żył — rozczyn ½- 1%, zaczynając od 1 podziałki.

Homatropinum hydrobromic. et sulfuric. (0,01: 10 Aq.); *p. d.* 0,3—0,5 Prav.

Hydrargyrum bichloratum corrosivum (0,1: 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav., t. j. 0,005—0,01 leku.

Hydrargyrum bijodatum (0,05—0,1 solve in Solut. kalii jodati [e 1,0] 10,0); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Hydrargyrum formamidatum solutum 1% *p. d.* 1 Prav., co odpowiada 0,01 sublimatu.

Hydrargyrum imidosuccinicum (0,13: 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Hydrargyrum salicylicum (H. sal., kalii carbonici āā 0,1; Aq. ad 10,0); *p. d.* 0,5—1 Prav., co = 0,005—0,01 leku.

Hydrargyrum sozojodolicum (0,8; Kal. jodati 1,6; Aq. 10,0); *p. d.* 1 cm³ w mięśnie.

Hydrargyrum thymolo-aceticum (0,75: 10 Paraffini liqu.; tere exact.), *p. d.* 1 Prav. raz na tydzień w mięśnie.

Hydrastininum hydrochloric. (1: 10 Aq.) *p. d.* 0,5—1 Prav.

Jodoformium (3: 10 Glycerini), *p. d.* 0,1—0,3 Prav., powoli można i więcej.

Kreosotum (1: 9 Ol. Olivar. sterilisati; dodać 0,01 Cocaini hydrochlorici); *p. d.* 1—2 Prav., powoli i więcej.

Lecithin *p. d.* 0,05—0,15 w wyjałowionej oliwie co 2-gi dzień.

Liquor kali arsenicosi = Solutio Fowleri (5: 10 Aq.); *p. d.* 0,3 Prav., powoli i więcej do 0,6 Prav.

Methylalum (1: 9 Aq.) co 2—3 godz. 1 Prav. aż do wystąpienia snu.

Morphium hydrochloric., acetic., sulfuric. (0,2: 10 Aq.); *p. d.* 0,2—0,5 cm³, t. j. 0,004—0,01 leku.

Natrium chloratum do hypodermoklizy $1/2$—1 litra wyjałowionego rozczynu fizyolog. (0,8%) lub: NaCl 6,0; Natr. carbonici 10,0 na litr wody (Samuel), lub NaCl 4,0; Natr. carbonici 3,0 na litr wody (Cantani).

Natrium glycerino-phosphoricum (2,5; Solut. Natr. chlorati 0,8% ad 10,0), pro die 1—2 Prav.

Natrium jodicum (1 : 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Natr. kakodylicum (0,5: 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav.. t. j. 0,025—0,05 leku.

Nirvaninum, do miejscow. znieczulenia, np. przy wyjmowaniu zębów w roztworze 2%; do anestezyi infiltrac. w 0,1—0,5% roztworze.

Oleum camphorat., *p. d.* 0,5—1 Prav.

Physostigminum (Eserinum) salicylic. (0,01 : 10 Aq.), *p. d.* 0,5—1 Prav., t. j. 0,0005—0,001! leku.

Pilocarpinum hydrochloric. (0,2 : 10 Aq.); *p. d.* 0,5 —1 Prav., t. j. 0,01—0,02! leku.

Piperazinum hydrochloric. (1 : 10 Aq.); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Scopolaminum hydrobromic. (0,0005—0,001 : 10 Aq.); *p. d* 0,5—1 Prav. w chorob. umysł. Ostrożnie!

Sperminum Poehl pro inject. (2%); *p. d.* 0,5—1 Prav.

Spiritus aethereus *p. d.* 1—2 Prav. Excitans.

Spiritus camphoratus *p. d.* 1—2 Prav. Excitans.

Strychninum nitricum et sulfuric. (0,02: 10 Aq.); *p. d.* 0,3—1 Prav., t. j. 0,0006—0,002 leku.

Stypticin (1 : 10 Aq.); *p. die* 2 Prav. w pośladki.

Thiosinaminum (1,5—2,0: 10 Spirit.); *p. d.* 0,2 Prav., powoli i więcej przy toczniu (lupus), 2 razy tygodniowo.

Tropacocainum hydrochloricum (0,4: Solut. 0,8% Natr. chlorati 10,0); *p. d.* 0,5 Prav. przy wyjmowaniu zębów (Dorn).

Veratrinum (0,02: Spiritus et Aq. ãã 5,0); *p. d.* 0,5—1 Prav., t. j. 0,001—0,002 leku (Bolesne i niebezpieczne).

Yohimbinum hydrochloric. (Spiegel); *p. d.* 0,2—0,5 Prav. 1% roztworu.

Dawkowanie wstrzykiwań podskórnych dla dzieci do 2 lat.

Aether sulfuric. $1/4$—$1/2$ Prav.
Apomorphinum hydrochl. 0,005: 10,0 Aq.; 1 Prav.
Camphora 0,6: 20,0 Spir. vini rectif. vel ol. amygd. dul. $1/2$—1 Prav.
Coffeinum natriobenz. 0,05: 10,0 Aq. $1/2$ Prav.
Ergotinum Bonjeani 0,10: 10,0 Aq. $3/4$ do 2 Prav.
Physostigmin. salicyl. 0,000025—0,00005 pro dosi przy tetanus i trismus neonatorum.
Pilocarpinum hydrochlor. 0,01—0,05: 10,0 Aq. $1/4$—$3/4$ Prav.
Strychninum nitr. 0,003: 10,0 Aq. 1—2 Prav.

Stężenie leków do wziewań.

Przy użyciu zwykłych rozpylaczy wziewanie powinno odbywać się trzy razy dziennie po 5—10 min. Najodpowiedniejsze są inhalatory Siegla, Richardsona i Bergsona, rozpylające w ciągu 15 minut około 30,0 roztworu.

Acidum boricum 1—3%.
» camphoricum 0,5—1%.
» carbolicum 0,1—1%.
» lacticum 10—20 kropli na 20,0—30,0 wody.
» salicylicum 0,1—0,3%.
» tannicum 0,2—2%.
Adrenalinum 5 kropli kupnego (1‰) roztworu na jedno wziewanie.
Alumen depuratum 0,5—2%.
Alumnol 0,5—1%.
Ammonium chloratum 0,2—1%.
Amylium nitrosum 1—3 kropli na bibule.
Anaesthesin 3,0 + Spiritus 45,0 + Aq. dest. 55,0.
Aqua calcis czysta lub 1 : 1—5 wody.
» chlorata 1—5%.
» laurocerasi 0,5—2,0 : 100 Aquae dest.
» picis 5—40%.
Balsam. peruvian. 20,0 + Spiritus 10,0 (10—15 kropli w gorącym rumianku).
Bromum + Kali bromat āā 0,2 : 100 Aquae (napoić gąbkę i trzymać w tubce pod nosem przez 5 minut co dwie godz.).
Cocainum hydrochl. 0,1—0,2% (na jedno wziewanie 0,02).
Creolinum 0,1—0,5 : 500,0 Aquae.
Eucalyptol 1 : 1 Spiryt. (na jedno wziewanie 10—20 kropli).
Extractum Conii 0,05—0,1 : 100 Aquae.
» Hyoscyami 0,1 : 100,0 Aquae.
Glycerinum purum 1—2 : 10 Aquae.
Hydrargyr. bichlorat. corrosiv. 0,2—0,5 : 1000,0 Aquae.
Ichtyol 2—3%.
Kalium bromatum 0,5—3%.
» carbonic depurat. 0,1—0,5%.
» chloricum 0,2—1%.
» hypermanganicum 0,1—0,5%.
» jodatum 0,5—3%.
Liquor Ferri sesquichlorati 5—6 kropli na filiżankę wody.
» Natri caustici 1 : 100 Aquae.
Menthol 5—10% w roztworze olejnym (inhalator Schreibera).
Morphium acetic. et muriatic. 0,05—0,1% (na jedno wziewanie 0,01).
Natrium benzoicum 1—5%.

Natrium bicarbonicum 0,5—2%.
» carbonicum 0,1—1%.
» chloratum 0,5—2%.
Oleum Eucalypti + Ol. Pini pumil. āā 15,0 + Ol. Lavandulae gtts X. S. 10—12 kropli dodać do gor. wody.
Oleum Pini pumilionis 0,2—1% (na jedno wziewanie 10—15 kropli).
Oleum Terebinthinae 0,1—2% (na jedno wziewanie 10—15 kropli.
Resorcinum 0,5—1%.
Thymolum 0,5—1 : 1000 Aquae.
Tinctura Cannabis ind. 0,2—1,0: 100 Aquae.
» Opii simplex 0,2—1 : 100,0.
Wody mineralne (Szczawnicka, Krościeńska, Emska, Selterska i t. d.) per se lub rozcieńczone wodą.
Zincum sulfuricum 0,1—1%.

Stężenie leków do pędzlowania gardła i krtani.

Acidum benzoicum 4: 10 Spirit. + 30 Aquae.
» boricum 1 : 30 wody lub 1 : 20 gliceryny.
» carbolicum 0,3: 10,0 Gliceryny.
» chromicum 1,5—3%.
» cinnamylicum 1 : 10 Spiritus.
» citricum 0,5—1,0: 10,0 Gliceryny.
» gallicum 1:4 Gliceryny.
» hydrobromicum 10%.
» lacticum 10—80%.
» sulfurosum 1 : 3.
» tannicum 1 : 5—10 Gliceryny.
» trichloroaceticum 1—2%.
Adrenalinum hydrochloricum 1 : 1000—5000; kupne roztwory są przeważnie 1‰; rozcieńczać 0,8% NaCl.
Alumen depuratum 1—2 : 25 syrupu lub miodu.
Alumnol 1—5% w Glicerynie.
Anaesthesin 1 : 2—5 Mucil. Gummi arabici.
Aqua chlorata 1 : 1—2 wody.
Argentamin 5%.
Argentum nitricum 0,05—1%, wzgl. 1—5% (jako żrący).
Borax 1:5—10 miodu, syrupu lub gliceryny.
Bromum purum + Kali bromat. ana 0,5: 10 gliceryny.
Chinolinum 5% (z wodą i wyskokiem ana).
Chloralum hydratum 1 : 5—20 gliceryny.
Cocainum hydrochl. 2—5%.
» phenylic. 1—3% (w 30% wyskoku).
Collargolum 5%.
Creolinum 1—5%.
Cuprum sulfuric. 0,5—2%.
Eucainum beta 5—10%.
» lacticum 10—15%.

Fortoinum 0,5: 45,0 Aquae + Spiritus V cm^3.
Hydrargyrum bichlorat. corrosiv. 0,05—0,1 : 50,0 Spiritus lub Gliceryny.
Hydrargyrum bijodatum 0,05—0,1 : 10,0 Solut. Kali jodati (e 1,0).
Hydrogenium hyperoxydatum 1—3%.
Ichtyol 2—10 wzgl. 20—50% (wodny).
Jodum 1: 10—25 chloroformu lub (10—20%) Kali jodat.; lub najlepiej jako Tra Jodi.
Kalium bromatum 1 : 5 Gliceryny.
» carbonicum 1—5% (z wodą lub gliceryną).
» chloricum 1 : 10 Gliceryny.
» jodatum 1—5% (z wodą lub gliceryną).
» permanganicum 1%.
Liquor Ferri sesquichlorati 1 : 2—3 Aquae.
Menthol 10—20% (w wyskoku lub oliwie).
Morphium acetic. et hydrochlor. 1 : 30 wody lub glicer
Novocain 5—10%.
Orthoform 1:4 Ol. Olivar.
Papayotinum 5%.
Phenolum monochloratum 5—20% w glicerynie.
» natrio-sulforicinicum 30% per se, poczem przepłukać usta wodą sodową.
Plumbum aceticum 1—5%.
Protargol 0,1—1,0: 10,0 wody.
Resorcinum 2—10%.
Saluminum solubile 20: 30 Aq. + 50 gliceryny.
Tannalum solubile 20—30% w glicerynie.
Tinctura Jodi per se lub ana z gliceryną.
» Myrrhae per se lub 1:2 Mel rosatum.
» Opii simplex 0,2—1,0: 10,0.
Thymolum 1% roztwór spirytusowo-wodny.
Validolum per se.
Zincum chloratum 0,2—0,4%.
» sulfuricum 1 : 30 wody.
Uwaga: Zwykły pędzelek wchłania około 10 kropli gliceryny.

Stężenie leków do wdmuchiwań.

Acidum boricum pulv. per se.
» jodicum 1: 5—10 Ac. borici.
» tannicum 1 : 1—10 talku lub cukru mleczn.
Airol per se lub 1: 5—10 talku.
Alumen pur. pulver. per se lub 1: 1—2 cukru.
Aluminium acetico tartaricum 1 : 1—2 kw. borowego.
Alumnol 2—5—10% z Amylum.
Antipyrinum ana z cukrem lub amylum.
Argentum nitric. crystallis. 1—5: 10 talku lub cukru.

Aristol per se lub 1 : 10—20 cukru mleczn.
Bismuthum subnitricum 1 : 1—4 cukru.
Cocainum muriatic. 5—10% (z cukrem mleczn.) w dawce do 0,05.
Cocainum phenylicum 0,2 : 2,0 Ac. borici.
Creolinum 0,1—0,5 : 10 cukru lub kw. borow.
Cuprum sulfuricum 1 : 1—10 cukru.
Dermatol per se lub 1 : 1 z kw. borowym.
Formanilidum 1 : 1 z Amylum.
Hydrargyrum chloratum (Kalomel) 1 : 10 cukru.
» sozojodolicum 1 : 15 cukru mlecznego.
Itrol per se lub z cukrem mlecznym.
Jodoformium 1 : 15 cukru.
Jodol per se lub ana z boraksem i taniną.
Jodolmenthol per se.
Morphium muriatic. 0,2 - 0,4 : 20,0 cukru mleczn.
Natrium benzoicum pulv. 0,5—2,0 : 10,0 talku.
» jodicum per se lub z kw. borow.
» sozojodolicum ana z talkiem (do 0,2 raz dzien.).
Nosophenum per se lub z proszk. obojętnymi.
Orthoform 10—20% z talkiem lub amylum.
Plumbum aceticum 1 : 5—10 cukru.
Tannalum per se lub z proszk. obojętnymi.
Tannigen per se.
Xeroformium per se.

Stężenie roztworów wprowadzanych do worka spojówki (łącznicy).

Acidum boricum 3%.
Acoinum 0,5—1%.
Adrenalinum 1 : 5000 - 10000.
Albarginum 1—3%.
Alumen depuratum 0,2 – 1%.
Alumnol 2 —4%.
Ammonium aceticum solutum 1 : 10 Aquae.
Aqua chlorata ana z wodą.
Arecolinum hydrobromicum 1%.
Argentamin 1—5%.
Argentum nitricum fusum 0,1—2%.
Argonin 1 —3%.
Atropinum sulfuricum 0,02 – 1%.
Cadmium sulfuricum 0,5—2%.
Calcaria hypochlorosa 0,1—1%.
Cocainum hydrochloricum 1—5%.
Cuprargolum 1—5%.
Cuprum aluminatum 0,2—0,5%.
» sulfuricum 0,1—0,4%.

Dionin 10%.
Ephedrinum hydrochloricum 10% (1—2 kropli).
Eucainum-beta 2%.
Eumydrin 1—5%.
Euphthalminum hydrochloricum 2—3—5%.
Formalinum 1 : 3000.
Holocainum hydrochloricum 1%.
Homatropinum hydrobromicum 0,1—1%.
Hydrargyrum bichloratum 0,01—0,02%.
» bijodatum 0,01 : 4,0 Spir., Aquae ad 200,0.
» cyanatum 0,02—0,1%.
» oxydatum flav. v. h. p. 0,5—5% (w maści).
» praecipitat. album 1—2% (w maści).
Hydrogenium hyperoxydatum 0,3% (jako woda oczna), 3% (do pędzlowań). Perhydrol = 30% Hydrog. hyperoxyd.
Ichtargan 0,5—3%.
Ichtyol 1—3% w maści.
Itrol 1 : 8000.
Jodum 0,05 : Sol. Kali jodati (e 0,3) 100,0.
Kalium bromatum 2—4%.
» carbonicum 0,2—1%.
» hypermanganicum 0,02—0,05%.
» jodatum 0,3—1%.
Lactucarium 1—2%.
Methylatropinum bromatum 0,25—0,5%.
Methylenblau 0,2%.
Morphium muriaticum 1—2%.
Mydrinum 2—10% (2—3 kropli).
Natrium biboracicum 1—5%.
» carbonicum 0,1—1%.
» chloratum 0,5—1%.
» fluoratum 0,5%.
» tetraboricum neutrale 1—5%.
Physostigminum (eserinum) salicyl. 0,2—0,5%.
Pilocarpinum muriatic. 1—2%.
Plumbum aceticum 0,2—0,5%.
» » basicum solutum 0,5—1,0 : 100 Aquae
Protargol 2—10%.
Pyoctaninum 0,1%.
Resorcinum 2%.
Rubidium jodatum 5%.
Scopolaminum hydrobromic. 0,1—0,2%.
Strychninum nitricum 0,2—1% (w maści).
Sublamin 1 : 2000—1000.
Tinctura opii croc. et simpl. 1—3%.
Tropacocainum hydrochloric. 3—5%.
Zincum aceticum 0,1—0,2%.
» chloratum 0,05—0,1%.
» sozojodolicum 0,5—1%.
» sulfuricum 0,2—1%.

Łatwo wybuchać mogące mieszaniny środków lekarskich.

Wogóle są to ciała, które bądź same ulegając utlenianiu, bądź oddając tlen, nie powinny być ze sobą łączone; w ostateczności zaś zwracać trzeba wielką uwagę na takie połączenia.

1) **Acid. chromicum** i Chromiany + łatwo utleniające się subst. organiczne (Gliceryna, Olejki eteryczne, Alkohol) i nieorganiczne (Jod, Siarka).

2) **Acid. nitricum** (silny) + Gliceryna (tworzy się Nitrogliceryna). Również nastąpić może wybuch przy mięszaniu Ac. nitrici z łatwo utleniającymi się środkami organ. (Alkohol, Eter, Olejki eteryczne, skrobia, cukier, drewnik — celluloza i t. p.).

3) **Acid. picronitricum** (picrinicum) i pikryniany + Jod, Siarka i subst. organiczne.

4) **Amoniak** i płyny amoniakalne + Jod, Tra Jodi (także Chlor — Aqua chlori, Brom).

5) **Argentum nitricum, Arg. oxydatum** + Kreozot, kw. karbolowy (przy ucieraniu), Plumbum acetic. i inne subst. organiczne.

6) **Bromum**, jak Jod.

7) **Bromiany**, jak Chlorany.

8) **Calcaria chlorata** i podchloryny + Salmiak i inne sole amonowe, a także Siarka, Gliceryna, Olejki eteryczne, Ol. terpentynowy i podfosforyny (np. Calcium hypophosphorosum).

9) **Calcium hypophosphorosum** i inne podfosforyny + Chlorany (np. Kali chloricum), Bromiany, Jodany (np. Kali jodicum), Kalium hypermanganicum, Calcaria chlorata. Samo Calc. hypophosph. przy ucieraniu lub wstrząsaniu może spowodować wybuch.

10) **Carbo** (węgiel sproszkowany) + Chlorany, Bromiany, Jodany, Kal. hypermangan, Kal. picronitric. itp.

11) **Chlorany** (zwłaszcza Kali chloricum), także Bromiany, Jodany, Kwas chlorowy, Kw. bromowy + Jod, Ferrum reductum, siarka, siarczki (np. Stibium sulfuratum aurantiacum), Węgiel drzewny, Fosfor, Podfosforyny (Calcium vel Natrium hypophosphorosum), Calcium hyposulfurosum, jakoteż Ferrum sesquichloratum i przeważna część substancyj organicznych (cukier, skrobia, widłak, alkohole, fenole, celluloza itp.).

12) **Ferrum pulveratum** i reductum + Chlorany i t. p. (patrz L. 11), Kal. hypermanganicum (L. 19).

13) **Ferrum sesquichloratum** + Chlorany i t. d. (patrz L. 11 i 18).

14) **Hydrargyrum praecipitat. album** + Jod (patrz L. 16).

15) **Jodany**, jak Chlorany (patrz L. 11).

16) **Jod** lub Tra Jodi (podobnie Brom i Chlor, np. Aqua Chlori) + Amoniak i przetwory amoniak zawierające (także Hydrargyrum praecipitat. album). Przy Jodzie unikać także olejków eterycznych.

17) **Kalium bichromicum**, jak Acid. chromicum (patrz L. 1).

18) **Kalium chloricum**, patrz Chlorany (L. 11). Unikać np. do płukanek: Kali chloric. + Ferr. sesquichlorat. + Gliceryna.

19) **Kalium hypermanganicum** + Alkohol, Żelazo sproszk., Siarka i związki siarkę zawierające, Podfosforyny, Gliceryna, Alkohol, Olejki eteryczne, Kwasy organiczne, wszelkie substancye organiczne. Stężone roztczyny nadmanganianu potasowego zachowują się podobnie (jako Constituens do pigułek z nadmanganianem potasowym używać tylko Bolus alba lub Kaoliny).

20) **Kalium jodicum**, jak Chlorany (L. 11).

21) **Kalium picronitricum**, jak Acid. picronitric. (L. 3).

22) **Natrium chloricum**, patrz chlorany (L. 11).

23) **Natrium nitricum** + Natrium hypophosphorosum, zwłaszcza w równych częściach.

24) **Nitroglicerinum** wybucha przy uderzeniu, wstrząśnieniu, nagłem ogrzaniu i t. p.

25) **Olea aetherea**, patrz L. 1, 2, 8, 19.

26) **Spiritus aetheris nitrosi** + Alkohol, Nastoje alkoh., Eter.

27) **Sulfur** i związki siarki + Ol. Terebinthinae i liczne z powyżej wymienionych związków (L. 1, 3, 8 itd.).

Niewłaściwe połączenia środków lekarskich.

1) **Acetanilidum.** *Unikać:* Antipyrinum (wilgotna masa), Jodki i bromki alkaliów (związki nierozpuszczalne).

2) **Acida.** Kwasy wogóle. *Unikać:* Zasad i płynów zasadowych, glukozydów, soli kwasów słabych (jak np. Natr. benzoicum lub salicylicum); silne kwasy z roztworami alkoholowymi powodują tworzenie się eterów.

3) **Acid. carbolicum.** *Unikać:* Zasad, Kali hypermanganicum, Bromu, Jodu, Soli żelaza.

4) **Acid. chromicum.** *Unikać:* Soli barowych, ołowiowych, srebrowych, ciał łatwo się utleniających (możność wybuchu!)

5) **Acid. nitricum.** *Unikać:* środków łatwo się utleniających (możność wybuchu!)

6) **Acid. picronitricum.** *Unikać:* Jod, Siarka. Subst. organ. (możność wybuchu!)

7) **Acid. salicylicum.** *Unikać:* Zasad, Soli żelaza.

8) **Acid. tartaricum.** *Unikać:* Zasad, Soli potasu i żelaza (chlorków i siarczanów).

9) **Airol, Aristol** patrz Jod.

10) **Alcalia** — Zasady (wodorotlenki i węglany). *Unikać:* Kwasów i soli kwaśnych (np. Tartarus depuratus), niektórych glukozydów, soli metali, alkaloidów, soli amonowych.

11) **Alkaloidy.** *Unikać:* Garbnika (taniny), Zasad (Liqu. Ammonii anis., Tra Rhei aquosa), Jodu i jego związków (jodków), Soli rtęci, Kwasu azotawego (Amylium nitrosum, Spiritus Aether. nitrosi), Aqua Laurocerasi.

12) **Alumnol.** *Unikać:* Amoniaku.

13) **Ammonium anisatum solutum,** jak Alkalia.

14) **Amylenhydrat** jest b. hygroskopijny. W miksturach łatwo się rozkłada.

15) **Amylium nitrosum.** *Unikać:* Alkaloidów, antipyriny, jodków i bromków, gumy arabskiej, Tra Guajaci.

16) **Antipyrinum.** *Unikać:* Kwasu azotawego i azotowego i ich związków (Spirit. aetheris nitrosi, Amylnitrit), sublimatu i kalomelu, kw. karbol., garbnika, Beta-naftolu, soli kw. salicylowego, Jodu, Chloralhydratu, Chininy.

17) **Apomorphinum.** *Unikać:* Zasad, środków łatwo się utleniających (np. soli żelaza), Jodu, Kali hypermanganicum, Tanninum, Guma arabska.

18) **Aspirinum** (Acid. acetylo-salicylic.), jak kwasy (liczba 2)

19) **Białko.** *Unikać:* Kwasów, alkoholu, garbnika, soli metalicznych (sublimat), kw. chromowego.

20) **Bromoform** na świetle się rozkłada, z wodą się nie miesza.

21) **Chininum** (sole) — patrz alkaloidy. *Unikać:* także octanów i Antipyriny.

22) **Chloralamidum.** *Unikać:* Zasad (tworzy się amoniak i chloroform), Argentum nitricum. Ogrzany przy rozpuszczaniu w wodzie rozkłada się.

23) **Chloralhydrat.** *Unikać:* Zasad, antipyriny, Kalium hypermanganicum, amoniaku i jego związków, alkoholu.

24) **Chlori aqua.** *Unikać:* Łatwo utleniających się związków organ. (cukru, wyciągów i galaret roślinnych), Zasad, Soli srebra i ołowiu, związków rtęciawych.

25) **Decocta.** *Unikać:* Zasad, Soli metal.

26) **Dermatol** (Bismuthum subgallic.) *Unikać:* ogrzewania z rozcieńcz. kw. mineraln.

27) **Digitalis.** *Unikać:* Acid. tannicum, Soli metali, Jodu, Zasad, Żelaza.

28) **Diuretinum** (Theobromin. natriosalicylic.) *Unikać:* dwuwęglanów, fosforanów, boranów i zwłaszcza kwasów mineralnych (już CO_2 z powietrza uwalnia Theobrominę).

29) **Euphorinum** z Antipyriną daje płynną masę; w razie potrzeby należy Euphorinum najprzód utrzeć z cukrem.

30) **Exalginum**. *Unikać:* Natr. salicylic. (przy ucieraniu razem — płynna masa).

31) **Ferrum** (sole). *Unikać:* Zasad, Jodków, Kwasów, Salicylanów, Garbnika (także odwarów i nastojów zawierających garbnik). Syrupus Ferri jodati + Kalium chloricum są trujące. Unikać łączenia Ferrum sesquichloratum z Natr. salicylic., gumą arabską, lub z Kali Chloric. i Gliceryną.

32) **Glukozydy**. *Unikać:* Kwasów, Taniny, Jodu, Soli ołowiu.

33) **Gummi arabicum**. *Unikać:* Spiritus aether. nitrosi, wielu środków lekarsk. łatwo się utleniających lub barwiących (np. Adrenalina, Apomorfina, Morfina, Physostigmina, Pyramidon, Tanina i t. d.), Ferrum sesquichlorat.

34) **Hydrargyrum** a) Sole rtęciawe (Kalomel), *Unikać:* Chlorków, Bromków. Jodków, Salmiaku, Jodu, Aqua Chlori, Aq. Laurocerasi, Aq. Calcis, Amoniaku, Zasad, Kwasów organ., Słonych i kwaśnych pokarmów. Nawet przy zewn. stosowaniu kalomelu (np. zasypywaniu do oka) unikać podawania przetworów Jodu i Bromu. Z alkaloidami w kwaśnych rozczynach daje Kalomel podwójne sole krystaliczne. b) Sole rtęciowe Sublimat). *Unikać:* Chlorków, Bromków, Jodków (także Europhenu), zasad, Alkaloidów, Taniny, Substancyj org.

35) **Ichtyol**. *Unikać:* Alkoholu, Kwasów, Zasad.

36) **Infusa**. *Unikać:* Zasad, Soli metal.

37) **Jod**. a) Związki nieorganiczne — Jodki (np. Kalium, Natrium, Ammonium, Ferrum jodatum). *Unikać:* Kali chloricum, Kal. hypermanganic., Ferrum chloratum, Związków Rtęci, Alkaloidów. b) Związki organiczne (np. Airol, Aristol, Jodalbacid, Jodoform). *Unikać:* Argent. nitric., Kal. hypermanganic., Zasad, Soli rtęci, Azotanów, Azotynów (Spiritus Aether. nitrosi).

38) **Jodalbacid**, patrz Jod.

39) **Jodum trichloratum**. *Unikać:* Amoniaku, Alkoholu, Zasad, Subst. organiczn.

40) **Kalium chloricum**. *Unikać:* Syrup. Ferri jodati, Kalium jodatum, patrz także Wybuchowe mieszaniny środk. lekarsk.

41) **Kalium hypermanganic**. *Unikać*: Alkaloidów, Chloralhydratu, Związków jodu, wszelkich ciał łatwo się utleniających (patrz Wybuchowe mieszaniny środk. lekarsk.).

42) **Kalomel**, patrz Hydrargyrum.

43) **Linimenta**. *Unikać*: Kwasów i kwaśnych soli, Soli glinu, wapnia i magnu.

44) **Liquiritiae Extr. fluid.** *Unikać*: wolnych kwasów (strąca się Glycyrrhizina).
45) **Lysol.** *Unikać:* Zincum sulfuricum.
46) **Magnowe sole.** *Unikać:* Zasad, węglanów, fosforanów, używania do linimentów.
47) **Morphium** (sole). *Unikać:* Kalium hypermang., Boraksu, Soli żelaza, srebra; zresztą jak Alkaloidy wogóle (L. 11).
48) **Natrium benzoicum,** Natr. salicylic. i wogóle sole kwasów organ. *Unikać:* Silnych kwasów nieorgan. Przy Natr. salicylic. unikać także Ferrum sesquichloratum.
49) **Pepsinum.** *Unikać:* Alkoholu i nastojów alkohol., Zasad, Soli metali.
50) **Phenacetinum** (Acetphenetidinum). *Unikać:* kw. salicylowego (masa maziowata), subst. łatwo oddających tlen.
51) **Physostigminum.** *Unikać:* Zasad, Garbnika, Soli żelaza, rtęci.
52) **Rhei Syrupus** i Tra aquosa, jak Alkalia (L. 10).
53) **Sapones.** *Unikać:* Soli metali, kwasów, kwaśnych soli.
54) **Spiritus Aetheris nitrosi,** jak Amylium nitros.
55) **Sublimat,** patrz Hydrargyrum.
56) **Syrupus.** *Unikać:* soli metali, zasad (zwłaszcza przy Syr. Cerasorum, Rubi idaei i t. p.).
57) **Tanninum** i Acid. gallicum. *Unikać*: Zasad, Alkaloidów, Białka, Glukozydów, Żelatyny, Soli metali (zwłaszcza ołowiu i żelaza).
58) **Zincum sulfuricum.** *Unikać*: Soli barowych, ołowiu i wapnia.

Ilość kropli różnych płynów w 1 gramie.

A. według kroplomierza normaln. (średnica 3 mm.)
B. ze zwykłych naczyń (przeciętnie).

	A.	B.
Aceta (np. Colchici, Digital.)	31	16
Acid. acetic. concentr.	55	25
» » dilut	35	16
» carbolic. liquefact.	36	24
» hydrochloric. conc.	20	14
» » dilut	21	16
» nitricum conc.	21	13
» » dilut	23	16
» sulfuric. conc.	—	12
» » dilut	20	18
Aether aceticus	58	25
» depuratus	90	50

	A.	B.
Alcohol absolut. (c. g. 0,794)	65	40
» concentr. 90% (c. g. 0,832)	61	30
» dilutus 60% (c. g. 0,894)	55	25
Ammonia pura liquida	22	16
Amylenum hydratum	63	42
Amylium nitrosum	67	33
Aqua destillata	20	16
» Laurocerasi	39	21
Balsamum Copaivae	38	25
» peruvian	32	16
Benzinum	70	35
Bromoformium	37	25
Chloroformium	53	25
Elixir acidi Halleri	52	25
Ferrum sesquichlor. solut.	17	12
Glycerinum purum	26	16
Kreosotum	40	25
Liquor Ammonii anis.	54	37
Liquores spirituosi	ok. 54	ok. 25
» aquosi	ok. 20	ok. 16
Mucilago gummi arab.	19	12
Olea aetherea	ok. 50	ok. 25
» pinguia (tłuste)	ok. 45	ok. 20
Oleum Amygdal. am., Caryophyll., Sinapis aeth.	ok. 40	ok. 20
Solutio arsenic. Fowleri	32	25
Solutiones aquosae (soli, alkaloid.)	20	16
» Extract. narcot.	ok. 35	ok. 30
Syrupi	18	12
Tincturae (c. Spir. conc.)	60	30
» (c. Spir. dil.)	54	20—25
Vina medicinalia	53	20—25

Rozpuszczalność ważniejszych przetworów farmaceutycznych w wodzie, wyskoku i eterze przy 15° C.

	Woda	Wyskok	Eter
Acetanilidum (antifebrinum)	191	3,5	łatwo
Acidum benzoicum	370	łatwo	łatwo
» boricum	25	15	—
» carbolicum	15	łatwo	łatwo
» citricum	1	1	50
» salicylicum	500	łatwo	łatwo
» tannicum	5	2	—
» tartaricum	0,8	2,5	50
Alumen	10,5	—	—

	Woda	Wyskok	Eter
Alumen ustum	30	—	—
Aluminium sulfuricum	1,2	—	—
Ammonium carbonic.	5	—	—
» chloratum	3	—	—
Amylenum hydrat. .	8	łączy się	łączy się
Amylnitrit	—	łatwo	łatwo
Antipyrinum	1	1	50
Apomorphinum hydrochloricum	40	40	—
Argentum nitricum .	0,6	10	—
Aristol	—	50	1
Aspirinum	—	7	20
Atropinum sulfuricum	1	3	—
Auro-Natrium chlor. .	2	—	—
Borax	17	—	—
Bromum	30	łatwo	łatwo
Camphora	1000	łatwo	łatwo
Chininum bisulfuric. .	10 (b. wolno)	35	—
» hydrochloricum	34	3	—
» sulfuricum . .	800	90	—
» tannicum . . .	800	łatwo	—
Chloralum hydratum .	łatwo	łatwo	łatwo
Chloroformium	110	łączy się	łączy się
Cocainum hydrochlor.	łatwo	łatwo	—
Codeinum	80	łatwo	łatwo
» phosphoricum .	3,2	100	—
Coffeinum	80	50	—
» Natro-benzoicum	2	40	—
» Natro-salicylicum	2	50	—
Cuprum sulfuricum .	3,5	—	—
Dermatol (Bismuth. subgallic.)	—	—	—
Diuretinum (Theobromin. natr.-salic.) . .	1	—	—
Eucainum Beta . . .	30	—	—
Ferrum citricum oxyd.	łatwo wol.	—	—
» jodatum-sacchar.	7	—	—
» lacticum	40	—	—
» sesquichloratum	1	1	—
» sulfuricum cryst.	1,8	—	—
Guajacolum	80	łatwo	łatwo
Heroinum muriaticum	łatwo	łatwo	—
Hydrargyrum bichlor.	16	3	14
» bijodatum	—	130	—
» cyanatum	12,8	12	—
Jodoformium	—	50	6
Jodum	5000	10	3
Kalium aceticum . . .	0,36	1,4	—
» bicarbonicum . .	4	—	—
» bromatum . . .	2	200	—

	Woda	Wyskok	Eter
Kalium carbonicum .	1	—	—
» chloricum	16	130	—
» jodatum	0,75	12	—
» nitricum	4	—	—
» hypermanganic.	16	—	—
» sulfuricum . . .	10	—	—
» tartaricum . . .	0,7	—	—
Kreosotum	500	łatwo	łatwo
Lithium carbonicum .	140	—	—
Magnesium sulfuricum	1	—	—
Mentholum	—	łatwo	łatwo
Migraenin (Antipyrin. coffeino-citric.) . . .	łatwo	łatwo	trudno
Morphium hydrochlor.	25	50	—
» sulfuricum . . .	14,5	—	—
Naphtolum beta . . .	1000	łatwo	łatwo
Natrium aceticum . .	1	23	—
» benzoicum	1,5	trudno	—
» bicarbonicum . .	12	—	—
» bromatum	1,2	5	—
» carbonicum . . .	1,6	—	—
» chloratum . . .	2,7	—	—
» jodatum	0,6	3	—
» nitrosum	2	—	—
» phosphoricum . .	5,8	—	—
» salicylicum . . .	1	6	—
» sulfuricum . . .	3	—	—
Nitroglycerinum . . .	800	9	łatwo
Paraldehydum	8,5	łatwo	łatwo
Phenacetinum (Acetphenetidinum) . . .	1400	16	—
Physostigminum salic.	150	12	—
Phosphorus (rozpuszcza się w 50 cz. ol. Ricini)	—	560	100
Pilocarpinum hydrochl	łatwo	łatwo	—
Piperazinum	2,2	1,1	—
Plumbum aceticum .	2,3	30	—
» jodatum	2000	—	—
Pyramidon	10	2	—
Pyrogallolum	1,7	1	1,2
Resorcinum	1	1	1
Saccharinum	400	łatwo	łatwo
Saccharum	0,5	trudno	—
» lactis	7	—	—
Salipyrinum (Antipyrin. salicylic.) . . .	200	łatwo	d. łatwo
Salolum (Phenylum salicylic.)	—	10	0,3
Santoninum	5000	44	75

	Woda	Wyskok	Eter
Strychninum nitricum	90	70	—
Sulfonalum	500	65	135
Tartarus boraxatus .	1	—	—
» depuratus	192	—	—
» natronatus . . .	1,4	—	—
» stibiatus	17	—	—
Thallinum sulfuricum	7	100	—
Thymolum	1200	1	1
Trionalum	320	30	20
Urea	1	5	—
Urotropinum	łatwo	—	—
Veratrinum	—	4	—
Veronal	150	—	—
Zincum aceticum . .	3	36	—
» chloratum	0,5	łatwo	—
» sozojodolicum . .	20	2	—
» sulfocarbolicum	2	2	—
» sulfuricum . . .	0,6	—	—

Oznaczenie okresu ciąży.

Miesiąc I (księżycowy). Macica nieco powiększona, okrąglejsza, część pochwowa nieco rozpulchniona, ilość śluzu większa. Błona śluzowa przedsionka i pochwy zachowuje się podobnie jak w czasie regularności.

Miesiąc II. Z końcem miesiąca macica dochodzi do wielkości średniej pomarańczy i jest wyraźnie kulista. Dno macicy opada nieco ku przodowi; występuje wyraźnie rozpulchnienie i zasinienie części pochwowej, błony śluzowej pochwy i przedsionka. Sutki stają się pełniejsze, zrazy gruczołowe zaznaczają się wyraźniej. Obwódka i linia biała ciemnieją.

Miesiąc III. Macica miękka wzrasta prawie do wielkości główki noworodka, wypełnia główną część miednicy małej i dnem dochodzi do górnego brzegu spojenia łonowego. Czasami daje się słyszeć szmer maciczny. Bardzo wyraźne rozpulchnienie okolicy ujścia wewnętrznego (objaw Hegara), nierównomierna zbitość trzonu macicy (objaw Brauna). Z sutków można już zwykle wycisnąć kilka kropli kleju.

Miesiąc IV. Dno macicy dochodzi ku końcowi miesiąca na szerokość 2—3 palców ponad spojenie. Przy sprzyjających warunkach można wybadać balotujący płód i wysłuchać ruchy lub tętno płodu.

Miesiąc V. Pod koniec miesiąca macica dochodzi na szerokość dwóch palców poniżej pępka. Matka uczuwa ruchy płodu, nierzadko słyszy się już tętno płodu.

Miesiąc VI. Macica wzrasta do wysokości pępka. Części płodu wyczuwalne, tętno i ruchy płodu wyraźne.

Miesiąc VII. Dno macicy ku końcowi miesiąca sięga na szerokość 2—3 palców ponad pępek. Części płodu można wyraźniej wybadać. Część pochwowa pozornie się skraca. Pępek się wygładza. U pierwiastek zaczynają się tworzyć pręgi na skórze dolnej części brzucha. Obwód brzucha przez pępek = 91 cm., w środku pomiędzy spojeniem a pępkiem 94 cm., odległość spojenia łonow. od wyrostka mieczykowego = 42 cm.

Miesiąc VIII. Dno macicy dochodzi do połowy odległości pomiędzy pępkiem a wyrostkiem mieczykowym. Powłoki brzuszne u pierwiastek mocno napięte tak, że poza dno macicy nie można wtłoczyć palców; pępek wygładzony. Część pochwowa skrócona leży wysoko. Położenie płodu daje się już z łatwością oznaczyć. Obw. brzucha w wysokości pępka 95 cm., poniżej pępka 97 cm., odległość pomiędzy spoj. a wyrostkiem mieczyk 43·5 cm.

Miesiąc IX. Dno macicy dochodzi najwyżej — w okolicę dołka podsercowego. U pierwiastek w drugiej połowie główka często wstępuje odcinkiem do miednicy małej. U wieloródek szyjka zwykle drożna, aż do ujścia wewnętrznego.

Obwód przez pępek 97,5, poniżej pępka 99 cm., odległ. pomiędzy spoj. a wyrostkiem mieczyk. 44 cm.

Miesiąc X. Dno macicy opada ku przodowi, obniża się tak, że mniej więcej stoi w tej samej wysokości jak z końcem ósmego miesiąca. Powłoki brzuszne powyżej dna macicy mniej napięte, tak, że i u pierwiastek można objąć palcami dno macicy od tyłu. Pępek wypuklony. U pierwiastek główka wstępuje do miednicy małej, wypukla i rozszerza sklepienie przednie i skraca pochwę.

Obwód brzucha na wysokości pępka 99 cm, poniżej 100 cm,, odległ. spoj. od wyrostka mieczyk. 45·5.

Wymiary miednicy kobiecej.

a) Wymiary przeciętne ogólne.

Obwód miednicy pod crista ilei = 90 cm.

Odległość między spina ant. sup. os. ilei (na ścięgnie m. krawieckiego) (dist. spinalis) = 26 cm.

Odległość między najbardziej wystającymi nazewnątrz punktami crista os. ilei (dicristalis) = 29 cm.

Odległość między krętarzami (dist. trochanterica) wielkimi = 31 ctm.

Wymiar ukośny zewnętrzny między kolcem tylnym górnym (spina post. sup.) jednej strony, a kolcem tylnym górnym drugiej = 22.5.

Konjugata zewnętrzna na dołku pod wyrostkiem kolcowym ostatniego kręgu lędźwiowego do górnego brzegu spojenia łonowego = 20—21 cm.

Dla otrzymania conjug. verae od liczby powyższej odjąć należy około 9 cm.

Konjugata ukośna (conjugata diagonalis) od środka wzgórka krzyżowego (promontorium) do dolnego brzegu spojenia łonowego = 13 cm.

Dla otrzymania conjugatae verae odjąć należy 1.5—2 cm.

b) Wejście do miednicy.

Conjug. vera od górnego brzegu łuku łonowego do promontorium = 11.0.

Wymiar poprzeczny między dwoma najbardziej oddalonymi punktami lineae innom. = 13.5 cm.

Wymiar ukośny od spojenia krzyżobiodrowego do guzika biodro-łonowego (emin. ileopect.) = 12.5.

Dist. sacrocotyloidea od promont. do tuberc. ileopectin. tejże str. = 8.

c) **Najprzestworniejsza płaszczyzna miednicy.**

Wymiar prosty od środka spojenia łonowego do zrośnięcia drugiego z trzecim kręgiem kości krzyżowej = 12.63.

Wymiar poprzeczny od tylnej i dolnej okolicy dna panewki do tegoż punktu strony przeciwnej = 12.41.

d) **Najciaśniejsza płaszczyzna miednicy.**

Wymiar prosty od wierzchołka kości krzyżowej do dolnego brzegu spojenia łonowego = 11.5.

Wymiar poprzeczny między kolcami kości kulszowych = 10.5.

e) **Wyjście miednicy.**

Wymiar prosty od szczytu łuku łonowego do wierzchołka odchylonej ku tyłowi kości ogonowej = 11.5.

Wymiar poprzecz. między guzami kulszowymi = 11.0.

Tablica wyrzynania się zębów

w warunkach normalnych.

A. **Zęby mleczne.**

Dwa środkowe siekacze dolne	w	6—8 m.
4 siekacze górne, z początku środkowe, potem boczne	»	10—12 »
4 pierwsze zęby trzonowe oraz siekacze boczne dolne wyrzynają się w porządku następującym: naprzód 2 przednie trzonowe górne, potem 2 boczne siekacze dolne i w końcu 2 przednie trzonowe dolne	»	15—18 »
4 kły — naprzód 2 górne potem 2 dolne	»	18—24 »
4 drugie trzonowe	»	30—36 »

B. **Zęby trwałe.**

4 pierwsze trzonowe duże wyrzynają się	w	6—7 roku
4 siekacze środkowe	»	7—8 »
4 siekacze boczne	»	8—9 »
4 pierwsze trzonowe małe	»	9—11 »
4 drugie trzonowe małe	»	10—12 »
4 kły	»	11—13 »
4 trzonowe duże	»	12—14 »
4 zęby mądrości	»	17—25 »

Tablica brzemienności.

Ostatnia regularność	Dzień porodu	Ostatnia regularność	Dzień porodu
Styczeń 1	Paździer. 8	Lipiec 5	Kwiecień 12
» 5	» 12	» 10	» 16
» 10	» 17	» 15	» 21
» 15	» 22	» 20	» 26
» 20	» 27	» 25	Maj 1
» 25	Listopad 1	» 28	» 4
Luty 1	» 4	Sierpień 1	» 8
» 5	» 8	» 5	» 12
» 10	» 12	» 10	» 17
» 15	» 22	» 15	» 22
» 20	» 27	» 20	» 27
» 25	Grudzień 1	» 25	Czerwiec 1
Marzec 1	» 6	» 28	» 4
» 5	» 10	Wrzesień 1	» 8
» 10	» 15	» 5	» 12
» 15	» 20	» 10	» 17
» 20	» 25	» 15	» 22
» 25	» 30	» 20	» 27
» 28	Styczeń 2	» 25	Lipiec 2
Kwiecień 1	» 6	» 28	» 5
» 5	» 10	Paździer. 1	» 8
» 10	» 15	» 5	» 12
» 15	» 20	» 10	» 17
» 20	» 25	» 15	» 22
» 25	» 30	» 20	» 27
» 28	Luty 2	» 25	Sierpień 1
Maj 1	» 5	» 28	» 4
» 5	» 9	Listopad 1	» 8
» 10	» 14	» 5	» 12
» 15	» 19	» 10	» 17
» 20	» 24	» 15	» 22
» 25	Marzec 1	» 20	» 27
» 28	» 4	» 25	Wrzesień 1
Czerwiec 1	» 8	» 28	» 4
» 5	» 12	Grudzień 1	» 7
» 10	» 17	» 5	» 11
» 15	» 22	» 10	» 16
» 20	» 27	» 15	» 21
» 25	Kwiecień 1	» 20	» 26
» 28	» 4	» 25	Paździer. 1
Lipiec 1	» 8	» 28	» 4

Tablica rozwoju płodu.

Wiek w miesiącach	Wzrost w centym.	Ciężar w gramach	Stan powłok zewnętrznych	Punkty i stopień kostnienia
1—1½	1—1.5	1—3	Przeświecająca purpurowo-czerwona skóra bez włosów.	Punkty kostnienia w obojczyku i szczęce dolnej.
1½—2	2—5	5—10		
2—3	5—10	25—50	Zaczyna się rozwijać błona źreniczna.	Zjawiają się w szczęce dol. brodawki zębowe.
3—4	10—15	50—150	Tworzenie się paznokci oraz łożyska paznokciowego. Narządy płciowe zewnętrzne zaczynają się różniczkować.	Punkty kostnienia w kości siedzeniow. (os ischii).
4—5	15—20	200—250	Płeć jest już wyraźna, wyrastają włosy na brwiach i głowie.	Skostnienie kości piętowej.
5—6	20—30	250—400	Ciało pokrywa puszek (lanugo), paznokcie stają się rogowe.	Punkty kost. w kości skokowej i łonowej.
6—7	30—35	500—1000	Puszek okrywa ręce i nogi. Błona źreniczna najwyraźniejsza. Zaczyna się tworzyć pokład tłuszczowy (panniculus adiposus).	3—4 punkty kostnienia na mostku.
7—8	35—40	1000—1500	Skóra już nie prześwieca, wyróżnia się naskórek; powłoki zewnętrzne mają barwę blado-różową.	Skostnienie ostatnich kręgów kości krzyżowej.
8—9	40—45	1500—2000	Cała skóra pokryta jest mazią płodową. Błona źreniczna zanika. Worek mosznowy zaczyna się marszczyć a szpara sromowa zamykać.	
Płód donoszony	45—50	3000—3500	Skórę pokrywa grubsza warstwa mazi płodowej. Paznokcie wystają poza końce palców. Błony źrenicznej brak. Pępek nieco niżej środka długości ciała.	Punkty kostn. w kłykciowej epifizie kości udowej. W szczęce dolnej 4 zupełnie oddzielone dołki zębowe (lunulae).

Wzrost i waga człowieka

w różnych okresach życia.

(Podług **Schmid-Monarda, Quetelet, Landoisa** i **Montiego**).

W ciągu pierwszych 4-ch dni waga noworodka spada o $^1/_{11}$—$^1/_{15}$ ciężaru pierwotnego, t. j. około 170—222 gr., w ciągu następnych 4 dni następuje wyrównanie, tak, że 8-go dnia waga ciała = wadze dnia pierwszego. Od 9-go dnia ciężar dziecka wzrasta.

Wiek	Mężczyźni		Kobiety		Przyrost wagi	
	Wzrost w cm.	Waga w kgr.	Wzrost w cm.	Waga w kgr.	dzienny (gram.)	miesięczny wzgl. roczny
Noworodek	50·6	3·45	50·1	3·22	—	—
1 miesiąc	54·1	4·11	53·8	4·00	25—35	750 gr.
2 mies.	55·6	4·84	57·5	4·79	23—32	700 »
3 »	59·9	5·67	59·3	5·41	22—28	650 »
4 »	60·5	5·87	61·0	5·87	20—22	600 »
5 »	63·0	6·80	62·2	6·43	18	550 »
6 »	64·4	7·02	64·0	6·86	17	500 »
7 »	66·1	7·15	64·9	6·94	15	450 »
8 »	67·4	7·58	66·9	7·40	13	400 »
9 »	67·9	8·31	67·0	7·53	12	350 »
10 »	69·6	8·41	67.0	7·59	10	300 »
11 »	71·0	8·59	68·1	7·76	8	250 »
12 »	70·7	8·48	71·8	8·28	6	200 »
2 lata	79·1	11·0	78·1	11·0	—	2·0 kg.
3 »	86·4	12·5	85·4	12·4	—	1·5 »
4 »	92·7	14·0	91·5	13·9	—	2·0 »
5 lat	98·7	15·9	97·4	15·3	—	1·5 »
6 »	104·6	17·8	103·1	16·7	—	1·0 »
7 »	110·4	19·7	108·7	17·8	—	2·0 »
8 »	116·2	21·6	114·2	19·0	—	2·5 »
9 »	121·8	23·5	119·6	21·0	—	2·0 »
10 »	127·3	25·2	124·9	23·1	—	2·0 »
12 »	137·5	29·0	135·2	29·0	—	2·5 »
14 »	146·9	37·1	144·6	36·3	—	4·0 »
16 »	155·4	45·4	152·1	43·5	—	—
18 »	163·0	53·9	156·3	49·8	—	—
20 »	167·0	59·5	157·4	53·2	—	—
25 »	168·2	66·2	157·8	54·8	—	—
30 »	168·6	68·9	158·0	55·3	—	—
40 »	168·6	68·8	158·0	56·6	—	—
50 »	168·6	67·4	158·0	58·4	—	—
60 »	167·6	65·5	157·1	56·7	—	—
70 »	166·0	63·0	155·6	53·7	—	—
80 »	163·6	61·2	153·4	51·5	—	—
90 »	161·0	57·8	151·0	49·4	—	—

DŁUGOŚĆ OKRESU
WYLĘGANIA (Wyl.) I ZARAŹLIWOŚCI (Zar.) CHORÓB ZAKAŹNYCH.

Anthrax. Wyl. kilka godz. — 14 dni; zwykle 2—3 dni. Zar. dopóki zarazek istnieje w kroście, kale, plwocinie.

Cholera asiatica. Wyl. 2—5, zwykle 2 dni. Zar. dopóki zarazek istnieje w kale (czasem tygodniami).

Diphteria. Wyl. 2—7 dni. Zar. dopóki zarazki istnieją w jamie ustnej (około 4 tyg., czasem znacznie dłużej).

Dysenteria bacillosa. Wyl. 3—8 dni. Zar. dopóki zarazek znajduje się w kale.

Erysipelas. Wyl. 15—61 godz. Zar. aż do zupełnego złuszczenia się skóry.

Gonorrhoea. Wyl. 1—8 dni. Zar. dopóki zarazek istnieje w wydzielinie cewki m., pochwy, spojówek itp.

Influenza. Wyl. 1—6 dni. Zar. 1—2 tygodni, czasem i kilka miesięcy.

Lyssa humana. Wyl. 14—60 dni, czasem do 1 roku. Zar. aż do śmierci chorego.

Malaria. Wyl. 6—21, zwykle 14 dni. Zar. dopóki zarazek istnieje w krwi.

Meningitis cer.-spin. epidem. Wyl. 3—13 dni. Zar. dopóki zarazek istnieje w wydziel. jamy noso-gardł. (do 21 dni od zakażenia); u chorych do 6 dni od zachorow.

Morbilli. Wyl. 9—11 dni. Zar. 4 tygodnie.

Mumps. Wyl. 4—14 dni. Zar. około 3 tygodni.

Pertussis. Wyl. 5—6 dni. Zar. około 6 tygodni (jak długo trwają napady kaszlu).

Rubeola. Wyl. 1—28, zwykle 14—21 dni. Zar. około 4 tyg.

Scarlatina. Wyl. 3—7—12 dni. Zar. około 6 tygodni (do końca łuszczenia).

Syphilis. Wyl. 20—25 dni. Zar. jak długo występują zmiany 2-rzędne w ustach i na częśc. płciow. (około 3 lat).

Tetanus. Wyl. kilka dni do kilku tygod. Zar. dopóki zarazek istnieje w miejscu zakażenia.

Trachoma. Wyl. różnie. Zar. do zupełn. wylecz.

Typhus abdomin. Wyl. 2—3—4 tygodni. Zar. dopóki w moczu i kale ozdrowieńców istnieją zarazki (kilka tygodni do kilku miesięcy i dłużej).

Typhus exanthemat. Wyl. 10—17—21 dni. Zar. — zarazek odporny, na przedmiot. utrzymuje się miesiącami.

Ulcus molle. Wyl. 12—24—48 godz. Zar. aż do zamiany wrzodu na ranę czystą.

Varicella. Wyl. 13—17 dni. Zar. do odpadn. strupów.

Variola. Wyl. 10—14 dni. Zar. 6—8 tygodni (do zupełn. odpadnięcia strupów i złuszczenia się skóry).

SZTUCZNE KĄPIELE LECZNICZE.

I. Uwagi ogólne.

Na kąpiele pełne (po szyję) potrzeba wody 200—300 litrów (dla dzieci 50—150 l.), półkąpiel (po dołek podsercowy) wymaga 100—150 l. (dla dzieci 30—100 litrów); na kąpiele nasiadowe bierze się 25—30 litrów wody, na kąpiele nożne — 10—15 litrów.

Ciepłota kąpieli powinna wynosić:

przy kąpieli	zimnej	15—20°	C.	(12—16° R.)
» »	chłodnej	21—28°	»	(17—22° »)
» »	letniej	29—34°	»	(23—27° »)
» »	ciepłej	35—40°	»	(28—32° »)
» »	gorącej	40—44°	»	(32—35° »).

Kąpieli gorących używa się prawie wyłącznie miejscowo (np. jako kąpieli nożnych); kąpiele zimne i chłodne, jako mające na celu działanie tylko przez swą ciepłotę, winny być stosowane tylko krótko (najwyżej 5 minut). Przez dodanie do kąpieli letnich i ciepłych odpowiednich składników otrzymuje się właściwe kąpiele mineralne. Czas trwania takiej kąpieli winien wynosić 10—30 minut; czas trwania kąpieli, jej ciepłotę, częstość i ilość kąpieli stosować należy do wskazania chorobowego, wieku, odżywienia, ogólnego stanu zdrowia (stan serca), przyczem jednak uwzględniać należy także indywidualną wrażliwość na kąpiele leczącego się. Najlepiej rozpoczynać od kąpieli słabszych krótkotrwałych, stosować je początkowo tylko co drugi dzień i dopiero powoli przechodzić do kąpieli silniejszych, dłużej trwających, stosowanych codziennie.

Obecnie bardzo wiele kąpieli mineralnych można z łatwością przyrządzać za pomocą fabrycznie przygotowywanych tabletek (fabr. »Tlen« we Lwowie, lub Sedlitzkyego w Hallein).

II. Wskazówki szczegółowe.

Kąpiele:

1. **Aromatyczne.** Odwar z $^1/_2$—$1^1/_2$ funta ziół aromatycznych (mięta, rumianek, macierzanka, szałwia i t. p. species aromaticae) na 3—6 litrów wody wrzącej dodać do wanny z ciepłą wodą. Można także zamiast odwaru używać odpowiednich nalewek wyskokowych (spiritus aromatici) w ilości około $^1/_8$—$^1/_4$ funta na kąpiel.

2. **Borowinowe** należą właściwie do kąpieli żelazistych, gdyż głównym leczniczym składnikiem najwięcej używanych borowin (krynickiej, francensbadzkiej i t. p.)

jest siarkan żelazawy. Z tego względu sztuczne kąpiele borowinowe można przyrządzać w domu z odpowiednich przetworów (soli lub ługu borowinowego), wyrabianych przez fabrykę »Tlen« we Lwowie lub Mattoniego pod Karlsbadem. Na pełną kąpiel bierze się 1 kgr. soli borowinowej, rozpuszczonej w gorącej wodzie, lub 2 kgr. ługu borowinowego, zwykle jednakże stosuje się tylko półkąpiele z odpowiednio mniejszą ilością tych przetworów (wanna drewniana).

3. **Fango.** Gęsty szlam mineralny z Battaglii (Górne Włochy) w workach gumowych rozgrzewa się w wannie i stosuje miejscowo przy nerwobólach, wysiękach i sprawach zapalnych.

4. **Gorczyczne**, patrz Pobudzające.

5. **Igliwiowe.** Do wanny z ciepłą wodą dodać odwaru z 2 kgr. świeżego igliwia (igły drzew szpilkowych) albo łyżeczkę ol. pini, albo 200—400 gramów Extractum pini silvestris.

6. **Jodowe.** Do ciepłej kąpieli dodać 8—10 gramów jodu i 15—20 gramów jodku potasowego (kali jodatum). Celem uchronienia chorego od wdychania pary jodowej należy wannę przykryć prześcieradłem. (Wanna drewniana lub porcelanowa z jednego kawałka).

7. **Klejowe.** 1 funt sproszkowanej żelatyny lub kleju zwierzęcego (colla animalis) rozpuścić w 2 litrach gorącej wody i dodać do wanny.

8. **Kwasowe** (z kwasów mineralnych). Do drewnianej lub porcelanowej (z jednego kawałka) wanny z ciepłą wodą dodać 60—120 gramów jakiegokolwiek nieoczyszczonego kwasu mineralnego lub też Ac. nitrici crudi i Acidi muriatici āā 30—60 gramów.

9. **Ługowe** (alkaliczne). Na pełną kąpiel bierze się 300—500 gramów zwykłego nieoczyszczonego potażu lub 300—800 gramów nieoczyszczonej sody.

10. **Mrówczane.** Do ciepłej kąpieli dodać około 150 gramów kwasu mrówczanego lub też 1—2 funtów rozmiażdżonych mrówek zalać gorącą wodą i napar z nich dodać do kąpieli.

11. **Musujące** (z bezwodnikiem węglowym). Najprostszy sposób przyrządzania kąpieli musujących jest następujący: po dodaniu do kąpieli 200—300 gramów dwuwęglanu sodowego z chwilą wchodzenia chorego do wanny dolewa się powoli*) taką samą ilość surowego kwasu solnego (o c. g. 1,20). Celem uniknięcia szkodliwego wdychania kwasu węglowego wannę należy przykryć prześcieradłem. Chorzy, używający kąpieli musujących, zwłaszcza sercowi, winni być pod ścisłą kontrolą lekarską i tylko powoli przyzwyczajani do tego rodzaju

*) Najlepiej rurką kauczukową ze szklanego naczynia z zamykadłem kauczukowem (wogóle nie metalowem).

kąpieli; w miarę przyzwyczajenia chorego ilość każdego z potrzebnych tutaj składników można zwiększać nawet do 1000 gramów. Zamiast dwuwęglanu sodowego użyć można 500—1000 gramów tańszego nieoczyszczonego potażu; zamiast płynnego kwasu solnego często używa się także kwasów stałych (np. winowego), które w postaci t. zw. cegiełek są przyrządzane fabrycznie (między innymi także przez lwowską fabrykę »Tlen«). Użycie takich gotowych cegiełek jest bardzo dogodne, lecz nasycenie kąpieli wywiązującym się gazem jest nieco utrudnione. W podany wyżej sposób można przyrządzać także kąpiele musujące solankowe lub żelaziste. Patrz także »Tlenowe«.

12. **Mydlane** $^1/_4$—1 funta zwykłego mydła rozpuścić w wodzie i dodać do wanny.

13. **Otrębiane.** 1—2 kgr. otrąb pszennych wygotować w 4—6 litr. wody i dodać do wanny.

14. **Piaskowe.** Piasek rzeczny lub morski wolny od kurzu ogrzać w piecu i zmieszać z zimnym do pożądanej ciepłoty, poczem wsypuje się go do drewnianej płaskiej skrzyni na 10—30 cm. grubo. W skrzyni ułożyć chorego (pod głowę położyć poduszkę), zagrzebać go w piasku, przykryć kołdrą i wynieść na świeże powietrze. Po godzinie kąpiel zwykła oczyszczająca.

15. **Pobudzające.** $^1/_4$—$^1/_2$ funta mąki z nasienia gorczycy rozmieszać w letniej wodzie i po kwadransie rozprowadzić w kąpieli. Zamiast tego można dodawać do kąpieli Ol. sinapis 2,0; Spiritus vini 25,0.

16. **Ściągające.** Do kąpieli dodać odwaru z kory dębowej, kasztanowej lub z suchych liści orzecha włoskiego (do jednej kąpieli odwar z 500—1000 gramów na 3 litry wody). Zamiast odwaru można dodać do kąpieli taniny (*Rp.* Ac. tannici 25—60,0; Spir. vini 50,0; Aq. fontis 200,0. S. na jedną kąpiel).

17. **Siarczane.** Kąpiele siarczane otrzymuje się przez dodanie do wanny z ciepłą wodą 100—200 gramów t. zw. wątroby siarczanej (Kali sulfuratum pro balneo). Można także użyć Natrii subsulfurosi (50—150 gramów na kąpiel), lecz z dodatkiem octu (30—60 gramów). Wanna do tych kąpieli (drewniana lub porcelanowa z jednego kawałka) powinna być dobrze nakryta mokrem prześcieradłem, aby uchronić chorego od wdychania trującego siarkowodoru. Przytem zawsze należy pamiętać o tem, aby wątrobę siarczaną trzymać w miejscu suchem w szczelnie zamkniętych słojach porcelanowych lub szklanych; wszelkie przedmioty metalowe należy z łazienki usunąć, gdyż czernieją one pod wpływem H_2S.

18. **Słodowe.** 2—4 kgr. słodu jęczmiennego wygotować przez $^1/_2$ godziny w 4—5 litrach wody i otrzymany roztwór dodać do wanny z ciepłą wodą. Można także użyć 100—400 gr. ekstraktu słodowego na kąpiel.

19. **Solankowe.** Najbardziej zbliżone do naturalnych są kąpiele solankowe otrzymane przez dodanie do wanny z ciepłą wodą 1½—3% (u małych dzieci z delikatną skórą ½—1%; dla dorosłych 3—9 kgr.) soli otrzymanej przez odparowanie odpowiedniej solanki naturalnej. Takie jednakże kąpiele są bardzo drogie, to też sól taką zastąpić można częściowo lub całkowicie takąż ilością zwykłej soli kuchennej lub kainitu z dodatkiem około ¼% dwuwęglanu sodowego. Kainit, znajdujący się w wielkich pokładach w Kałuszu, znakomicie zastępuje sól kuchenną, a jest od niej znacznie tańszy; nie należy tylko zapominać, że do kąpieli nie nadaje się kainit denaturowany, używany do celów rolniczych.

Do kąpieli częściowych (np. nożnych) i do okładów można także używać ługu, otrzymywanego przy wyrobie soli z wód mineralnych (10% ługu do kąpieli, 15% ługu do okładów).

20. **Sublimatowe.** Dla dorosłych dodaje się do kąpieli 4—10 gramów sublimatu. Wanna powinna być drewniana.

21. **Tlenowe.** Do przyrządzania kąpieli tlenowych służą gotowe wyroby rozmaitych firm. Najwięcej używane są 1) t. zw. »Ozet-Bäder« według dra Sarasona (do gotowej 34° C wody w wannie dodaje się zawartość jednej puszki z nadboranem sodowym, a potem zawartość drugiej puszki z boranem manganowym, przyczem po 1—3 min. wywiązuje się tlen, osiadający na ciele w postaci drobnych baniek; wytwarzanie się tlenu ma trwać około 1 kwadransa). 2) t. zw. »Awes« Dra Sedlitzky'ego w gotowych patentowanych tabletkach.

22. **Żelaziste.** Do przyrządzania kąpieli żelazistych najdogodniejsze są t. zw. kule żelazne (globuli martiales), przyrządzone z winianu potasowo-żelazowego (Kalium ferro-tartaricum crudum). Na jedną kąpiel bierze się 30—120 gramów tego przetworu (1—4 kul). Można także używać siarkanu żelazawego (ferrum sulfuricum crudum) w ilości 30—60 gramów z dodatkiem 100 gramów potażu.

PIERWSZA POMOC W NAGŁYCH PRZYPADKACH.

Oznaki śmierci. Poza szeregiem innych, zwykle w podręcznikach przytaczanych, najpewniejszemi oznakami śmierci są: maksymalne rozszerzenie źrenic i miękkość rogówki (oczywiście przy zupełnym braku tętna, oddechów, zupełnej bladości), brak odczynowego zaczerwienienia po kapnięciu na skórę roztopionym lakiem i wreszcie brak wypływu krwi po otwarciu tętnicy promieniowej przy stawie nadgarstkowym, co bardzo łatwo i szybko daje się wykonać.

Alkoholem zatrucie (upicie się) — patrz Otrucia.

Apopleksya — patrz Podr. terapeut.

Ciała obce: *a) w gardle.* Nagłej pomocy lekarskiej wymagają tylko te przypadki, w których ciało obce powoduje objawy silnej duszności, co zazwyczaj miewa miejsce wtedy, gdy ciało obce zatka wchód do krtani lub (co rzadziej) ugrzęźnie w t. zw. przesmyku (isthmus) przełyku i stąd uciska na krtań. W takich przypadkach po szerokiem otwarciu jamy ustnej (ewent. użyć rozwieracza) i uciśnięciu języka łopatką (szeroką) zwykle można dość łatwo usunąć ciało obce wskazującym palcem lub odpowiednimi kleszczykami. (Postępować ostrożnie, aby nie spowodować uszkodzeń!). W razie niemożności usunięcia ciał obcych w ten sposób i grożącego uduszenia, wykonać tracheotomią.

b) w krtani. I tutaj nagła pomoc lekarska jest niezbędna tylko w przypadkach ze znaczniejszą dusznością. Niejednokrotnie udaje się usunąć ciało obce z krtani endolaryngealnie pincetką Schrőttera (po uprzedniem miejscowem znieczuleniu). W razie niemożności usunięcia ciała obcego i zagrażającego uduszenia — wykonać tracheotomią, a wtedy zwykle ciało obce daje się z łatwością usunąć od dołu.

c) w nosie. Najczęściej ciała obce w nosie znajdują się w dolnym przewodzie nosowym. Zalecane tutaj zwykle środki pobudzające do kichania (tabaka i t. p.) są częściej szkodliwe, niżeli pożyteczne. Niekiedy ciała obce z nosa udaje się usunąć przez wstrzykiwanie do nosa od strony zdrowej wody letniej; zabieg ten jednak wymaga wielkiej ostrożności i umiejętności (łatwość dostania się wody do ucha). Ciała obce okrągłe o gładkiej powierzchni po stwierdzeniu wziernikiem ich obecności

w nosie (nie polegać na wywiadach!) najlepiej usuwać w sposób następujący: po znieczuleniu błony śluzowej nosa kokainą wsuwamy ostrożnie poza ciało obce łyżeczkę uszną, lub zagięty na końcu zgłębnik (w ostateczności można nawet użyć podwójnej szpilki do włosów) i nimi staramy się ściągnąć ostrożnie ciało obce. Usuwanie z nosa ciał obcych o powierzchni nierównej, kanciastych i t. p. ze względu na możliwość znaczniejszych uszkodzeń i ze względu na potrzebę wykonywania niekiedy poważniejszych zabiegów wymaga już specyalnej umiejętności i z tego względu chorych takich należy o ile możności jaknajprędzej skierować do specyalisty.

d) w oku — drobne a lekkie ciała obce znajdziemy zazwyczaj pod powieką górną lub dolną tuż ponad, względnie popod wolnym brzegiem powieki. Ukryte w załamku górnym, co bywa rzadziej, łatwo wykazać i wydobyć łyżeczką Daviela. Odpryski metaliczne (zendra, opiłki żelazne) drobne wbijają się powierzchownie tylko w rogówkę, skąd je, po poprzedniem znieczuleniu rogówki kokainą (5%) dokładnie wydobyć należy igiełką dyscysyjną lub t. z. dłutkiem rogówkowem dokładnie wyjałowionem. Ciała obce, tkwiące w komórce przedniej, wymagają już delikatniejszego zabiegu operacyjnego. Ciała obce, które, przebiwszy twardówkę lub rogówkę, dostały się w głąb oka, sprowadzają z reguły utratę oka, bądźto za pośrednictwem chronicznej iridocyclitis plastica, bądź też panophthalmitis. Ważniejszem jest niebezpieczeństwo współczulnego zapalenia oka 2-go, dlatego w przypadkach podobnych wskazana jest enukleacya. Tylko tam, gdzie ciałem obcem jest stal lub żelazo, można w świeżych przypadkach uniknąć enukleacyi przez wydobycie elektromagnesem.

Wobec każdego cięższego zranienia oka, pierwszem zadaniem jest skrupulatna czystość i założenie opatrunku przeciwgnilnego. Specyalista oceni, jaki zabieg, a wzgędnie leczenie, będzie w dalszym ciągu wskazane. W razie dostania się do oka wapna, nie zapominać, iż do przepłukiwania oka w takim przypadku wolno użyć tylko rozczynu cukru trzcinowego (ew. mleka).

e) w oskrzelach i w tchawicy wymagają zwykle poważniejszych zabiegów i odpowiednich przyrządów. W przypadkach grożących natychmiastowem uduszeniem, nim będzie można zastosować odpowiedni zabieg, należy wykonać tracheotomią, rozciągnąć hakami ranę i starać się odpowiednimi kleszczykami odszukać i usunąć ciało obce.

f) w przełyku. Rozpoznanie opieramy na wywiadach i stwierdzeniu trudności w połykaniu. Zwykle chodzi o ciała o ostrych kantach (kawałki kości, sztuczne zęby), rzadziej o ciała okrągłe lub kuliste (monety). Chorego możliwie szybko skierować do specyalisty, umiejącego

ezofagoskopować, gdyż pozostawanie tych ciał dłużej w przełyku powoduje zawsze powstawanie odleżyn i zapalenie ropne śródpiersia. Oesophagotomia jest wskazaną dopiero po nieudanych próbach usunięcia ciała obcego przez ezofagoskop.

g) w uchu zewnętrznem. Przedewszystkiem, co jest bardzo ważne, przekonać się osobiście, że obce ciało rzeczywiście znajduje się w uchu, zbadać jego własności, zbitość, wielkość, położenie, unikać wszelkich narzędzi, zastosować zaś silne przestrzykiwanie. Takowe jest bezskuteczne i bezcelowe, jeżeli błona bębenkowa jest przedziurawiona i wstrzyknięta woda uchodzi przez trąbkę do gardła. Gdzie przewód jest już ścieśniony wskutek następowego zapalenia, wtedy naprzód je wyleczyć, a potem dopiero przystąpić do wydobycia ciała obcego. Tylko wtedy, jeżeli grozi niebezpieczeństwo, jeżeli wystąpią silne bóle ucha i głowy, nudności, zrywania na wymioty, gorączka, tarcza zastoinowa albo zatrzymanie wydzieliny w uchu środkowem, można próbować przy dobrem oświetleniu i pod kontrolą wzroku wydobyć ciało obce ostrożnie, za pomocą narzędzi, zgłębników, łyżeczek usznych, lub haczyków tępych. Gdzie to się nie udaje, a wydobycie obcego ciała wobec groźnych objawów koniecznie jest wskazane, należy przystąpić w uśpieniu do zabiegu operacyjnego, polegającego na oddzieleniu małżowiny i ochrzęstnej części tylnej ściany przewodu, lab na oddłutowaniu kostnej części tylnej ściany dla ułatwienia przystępu do ciała obcego. Gdzie zaś groźnych objawów niema, a przestrzykiwanie nie pomogło, tam lepiej zostawić obce ciało w uchu, zachować się wyczekująco i po jakimś czasie znowu próbować wydalenia za pomocą przestrzykiwania, bo obce ciało może bardzo długo pozostać w uchu, bez najmniejszej szkody dla zdrowia, podczas gdy nieostrożne próby wydobycia za pomocą narzędzi mogą sprowadzić bardzo znaczne szkody dla zdrowia, a nawet niebezpieczeństwo dla życia. Szczególnie u dzieci nie wolno używać żadnych narzędzi, chyba w uśpieniu. Żyjące owady nie dające się z ucha usunąć wystrzykiwaniami, należy naprzód zabić przez wlewanie do ucha letniej oliwy, olejku terpentynowego albo spirytusu.

Obce ciało w uchu środkowem można próbować poruszyć z miejsca zapomocą zabiegu Politzera albo przestrzykując jamę bębenkową przez trąbkę Eustachiusza. Jeżeli próby są bezskuteczne, należy przystąpić do wydobycia operacyjnego.

h) w żołądku i w jelitach. Choremu podawać dużo ziemniaków, chleba, kaszy i t. p., aby uchronić przewód pokarmowy od możliwego uszkodzenia przez prze-

suwające się ciało obce. Gdy to nie wystarcza, ciało obce nie zostaje wydalone z kałem i istnieją po temu wskazania, stwierdzić za pomocą promieni Roentgena, gdzie się ciało obce (metal, kość, szkło) zatrzymało i skierować chorego do chirurga celem wykonania odpowiedniego zabiegu operacyjnego.

Dławienie się — patrz wyżej Ciała obce.

Drgawki. Uwzględnić przyczyny. U dzieci najczęściej krzywica, zaburzenia w trawieniu i t. p. (patrz w podr. terap. Eclampsia infantum); u dorosłych mocznica, tężec, rzucawka porodowa, histerya (patrz odpowiednie artykuły w podręczniku terap.), padaczka (patrz dalej) i t. p.

Duszenie się: *a) ciałami obcymi* — patrz wyżej. *b) gazami trującymi;* chorego ułożyć na świeżem powietrzu z uniesioną głową i porozpinanem ubraniem; wdychanie czystego tlenu, sztuczne oddychanie; zlewanie zimną wodą, ewentualnie upust krwi. Zresztą patrz otrucia. *c)* skutkiem *zawalenia się ziemi* lub budynku — postępowanie takie samo, jak przy uduszeniu wogóle, obok tego należy jednak stwierdzić, czy jama ustna jest wolna i czy kościec nieuszkodzony.

Elektrycznym prądem porażenie. Pierwszem zadaniem jest uwolnienie porażonego od działania prądu (przez wyłączenie prądu, przecięcie drutu nożycami izolowanemi lub usunięcie drutów oplatających chorego). Uważać przytem na własną izolacyę i nie dotykać drutów ani chorego obnażonemi rękami. W braku dokładniejszej izolacyi staramy się uwolnić chorego z drutów za pomocą suchego drzewa, przedmiotów porcelanowych lub szklanych. Samemu można się izolować za pomocą kauczukowych rękawiczek, lub stanąwszy na suchej desce, krześle, drabinie, słomie, owinąć sobie ręce suchemi chustkami lub suchem ubraniem. Zresztą ratujemy chorego zależnie od objawow, jak przy omdleniu, duszeniu się, wstrząśnieniu mózgu i t. p.

Kolka — patrz odpowiednie rozdziały w podr. terap.

Krwotok. W razie krwotoku z kończyn najlepiej założyć prowizorycznie opaskę Esmarcha powyżej miejsca krwawiącego; w braku opaski można na razie użyć chustki, paska, szelek i t. p.; obwiązać nimi kończynę, a końce ich skręcać zapętlonym w nich kawałkiem drzewa aż do ustania krwotoku. Zresztą postępowanie nasze, zależnie od rodzaju, usadowienia i przyczyny krwotoku musi być różne — ucisk na ranę lub odpowiednią tętnicę, podwiązka, tamponada. Jak postępować przy krwotokach z narządów wewnętrznych (płuca, żołądek, jelita, narządy płciowe niewieście, nos i t. p.) patrz w odpowiednich miejscach podręcznika teraupetycznego. W razie krwotoku po postawieniu pijawek — przyżeganie cum argento nitrico, lub uciśnięcie krwawiącego miejsca tamponem z waty prze-

pojonej cum ferro sesquichlorato. W razie krwotoku jelitowego z powodu połknięcia pijawki — lewatywy z wody słonej. W razie uporczywego krwawienia po wyrwaniu zęba należy pasek gazy zmoczyć w occie, płynie Burowa, adrenalinie lub słabym roztworze półtorachlorku żelaza (Liqu. Ferri sesquichlor. 1:5—10 spirytusu) i tym paskiem wypełnić zębodół przy pomocy zgłębnika. W wypadkach cięższych (u hemofilików) obok tamponady zębodołu należy zastosować ucisk za pomocą odpowiedniej wielkości sześcianu z korka, który kładziemy na wystający z zębodołu tampon, zalecamy choremu ścisnąć zęby i następnie za pomocą opaski umocowujemy szczęki w tem położeniu na 24 godziny. W razie uporczywych krwawień miąższowych przy zmniejszonej krzepliwości krwi (np. u hemofilików, w przypadkach ciężkiej żółtaczki i t. p.) należy zastosować wstrzykiwania podskórne 2—5% roztworu żelatyny w ilości 50—100 gramów naraz. Roztwór ten winien być dobrze wyjałowiony (najlepiej trzykrotnie dzień po dniu gotowany), ponieważ żelatyna może zawierać prątki tężca. Nadto zaleca się takim chorym używać wewnętrznie roztwór: *Rp.* Calcariae chloratae (nie hypochlorosae!) 6,0; Aq. destill. 200,0. S. 3—4 razy dziennie po łyżce.

Omdlenie. Ułożenie chorego na równi pochyłej z głową nieco niżej (np. na łóżku bez poduszek z podłożonymi pod nożny koniec łóżka klocami drzewa i t. p.); świeże powietrze (otworzyć okna); ubranie chorego porozpinać, zwłaszcza usunąć wszelki ucisk na szyję, klatkę piersiową i brzuch chorego (kołnierzyki, gorset, pas i t. p.); zadrażnić w odpowiedni sposób skórę i błonę śluzową nosa chorego (skrapianie twarzy zimną wodą, nacieranie skroni octem z wodą lub eterem, nacieranie stóp i dłoni szczotkami, drażnienie powonienia amoniakiem, mocnym octem i t. p.); w razie bardzo silnego omdlenia zastrzyknięcie kamfory, eteru. Po przywróceniu chorego do przytomności kazać mu się napić czarnej kawy, mocnej herbaty i t. p.

Oparzenie. Jeśli widzimy człowieka objętego płomieniem, nie dać mu biec, lecz kazać mu rzucić się na ziemię, okryć kocami, ubraniem i t. p. i tarzać go po ziemi, a następnie dopiero zlać go obficie wodą. Dalsze postępowanie vide Combustio w podr. terap. Przy oparzeniu kwasami należy oparzone miejsce zmyć alkaliami (mydliny, woda wapienna, magnezya, wody alkaliczne — szczawnicka, bilińska i t. p.); przy oparzeniu alkaliami (ługami) miejsca oparzone obmywamy rozcieńczonymi kwasami, jak octem, limonadą i t. p. Zresztą postępowanie takież, jak przy zwykłych oparzeniach.

Padaczka (epilepsia). Podczas napadu ochraniać chorego od uszkodzenia; podłożyć mu pod głowę poduszkę, rozpiąć uciskające części ubrania; celem uchronienia ję-

zyka od obrażenia można choremu włożyć pomiędzy zęby łyżkę dobrze owiniętą płótnem. Zresztą zachowanie nasze jest bierne; w razie silnego zaczerwienienia twarzy i nabrzmienia żył szyjnych — zimne okłady na głowę.

Piorunem porażenie. Poziome położenie, zlewanie zimną wodą zwłaszcza twarzy i klatki piersiowej, sztuczne oddychanie, rozcieranie kończyn zimną wodą. Dobre zwłaszcza wyniki ma się otrzymywać przez drażnienie mięśni i nerwów prądem faradycznym, jako też przez drażnienie skóry szczotką elektryczną. Zalecają także okładanie ciała rażonego świeżą ziemią. Analeptica. Miejscowe oparzenia skóry leczą się w zwykły sposób.

Powieszenie. Przedewszystkiem ostrożnie odciąć wisielca, by nie upadł na ziemię, i usunąć zaciskającą pętlę; ułożenie chorego z nieco podniesioną głową na świeżem powietrzu; sztuczne oddychanie; zadrażnienie skóry przez skrapianie i nacieranie. Lewatywy z solą i z mydłem. Gdyby oddechy po pewnym czasie ustały, znowu rozpocząć sztuczne oddychanie.

Skurcz głośni — patrz Laryngospasmus w podręczniku terap.

Słoneczny udar, porażenie słoneczne. Chorego umieścić w miejscu przewiewnem, cienistem, z głową wzniesioną (jeśli twarz zasiniona) lub spuszczoną (jeśli twarz blada). Zimne, najlepiej lodowe okłady na głowę, gorczyczniki na łydki, szczotkowanie rąk i nóg szczotką faradyczną, zastrzykiwanie kamfory, eteru, sztuczne oddychanie. Jeśli chory może łykać, podawać mu zimną wodę z rumem lub wino w małych dawkach; nieprzytomnym — lewatywy z wody.

Uduszenie bez względu na przyczynę wymaga podobnej pomocy jak powieszenie. Zresztą patrz także duszenie się.

Ukąszenie: *a)* o w a d ó w — natychmiastowe posmarowanie w miejscu ukąszenia amoniakiem, ichtyolem, thigenolem i t. p. *b)* ż m i j i i n n y c h g a d ó w — patrz otrucia (jad żmij). *c)* z w i e r z ą t w ś c i e k ł y c h. Podwiązać kończynę powyżej rany sznurkiem lub t. p. Ranę zaś samą natychmiast wypalić rozpalonem żelazem lub rozżarzonym węglem. Do wypalenia rany można także użyć jodyny, kw. siarkowego, azotowego, solnego, 1% kali causticum. (Zalecane niejednokrotnie wyssanie rany grozić może ratującemu zakażeniem w razie istnienia w jamie ustnej jakichś obrażeń). Poza tem możliwie jaknajszybsze zastosowanie leczenia ochronnego metodą Pasteura (skierowanie chorego do odpowiedniego zakładu).

Utonięcie. Przedewszystkiem usunąć palcem z jamy ustnej i z górnych dróg oddechowych zanieczyszczające piasek i błoto; porozpinać ubranie i zastosować długotrwałe sztuczne oddychanie i miesienie serca. Jedno-

cześnie nacieranie i ogrzewanie ciała (ogrzane kołdry wełniane, butelki z ciepłą wodą na nogi, ciepłe okłady na brzuch); miesienie całego ciała w kierunku ku sercu; środki ogólnie trzeźwiące; wprowadzanie, o ile to możliwe, ciepłych napojów (kawa, herbata); napoje wyskokowe.

Wstrząśnienie mózgu. Ułożyć chorego głową na dół, porozpinać ubranie. Jeżeli chory przytomny, podać mu wino (szampan), kamforę, piżmo (ostrożnie) do wewnątrz; w razie zupełnej nieprzytomności — wstrzyknąć eter, kamforę pod skórę. Poza tem zawinąć chorego w wełnianą kołdrę, dać butelki z gorącą wodą w nogi, gorczyczniki na łydki, nadbrzusze, na okolicę serca. Spokój! Jeśli występuje okres pobudzenia, — lód na głowę, środki odciągające, bańki na piersi i plecy.

Wstrząs (Shock). Ułożenie chorego poziome, z opuszczoną głową i uniesionemi wysoko nogami. Wyciskanie krwi z kończyn górnych i dolnych (przez silne owijanie ich) w kierunku ku mózgowi i sercu. Zastrzykiwanie pod skórę (500—600 cm.^{3}) lub do żyły (1000—1500 cm^3) wyjałowionego rozczynu soli kuchennej 0,8% z dodatkiem 8—10 kropli orygin. (1:1000) adrenaliny. Zastrzykiwanie kamfory, eteru; gorczyczniki na dołek podsercowy, stopy i łydki. Jeśli oddech ustaje — sztuczne oddychanie, środki drażniące skórę i błony śluzowe (szczotkowanie stóp i rąk, drażnienie piórkiem błony śluzowej nosa i t. p.). Gdy chory już może połykać, podać mu gorącą kawę, herbatę, wyskok.

Zmarznięcie. Pamiętać, że rozgrzewanie zmarzniętego winno się odbywać powoli, stopniowo, a nie raptownie i że należy zachować wszelkie ostrożności, aby nie złamać zesztywniałych i stąd kruchych członków. Chorego umieścić w chłodnym pokoju, najlepiej w wannie z zimną (około 15^0) wodą, której ciepłotę powoli podnosi się do 20^0; jeśli nie można użyć wanny, to ostrożnie nacierać skórę na całem ciele śniegiem, póki sztywność nie ustąpi, dalej ostrożnie wykonywać sztuczne oddychanie. Polecają także okłady alkoholowe na skórę. Po ukazaniu się oznak życia można przenieść chorego do cieplejszego pokoju, umieścić w łóżku, rozcierać ciało flanelą, okryć kołdrą, podać trochę ciepłego napoju lub wina, unikać jednak środków silnie podbudzających.

Przy odmrożeniach poszczególnych członków — ostrożne (żeby nie złamać) nacieranie ich śniegiem lub kawałkiem lodu, póki skóra się nie zaczerwieni; dalsze postępowanie patrz podr. terap.

OTRUCIA.

UWAGI OGÓLNE.

W przypadku podejrzanym o otrucie zwrócić uwagę na: 1) otoczenie chorego (jakość powietrza – czad, flaszki, słoiki z resztkami trucizn); 2) błonę śluzową ust chorego (nadżarcia, nieprawidł. zabarwienie); 3) skórę chorego (suchość, zabarwienie np. żółtaczkowe, zaczerwienienie, wysypka); 4) źrenice (zwężenie lub rozszerzenie, oddziaływanie na światło); 5) tętno, przytomność, drgawki, śpiączka i t. p. 6) zapach wydychanego powietrza, zapach i wejrzenie wymiocin, zachowanie się moczu i t. p.

Jeśli otruty nie jest in extremis i niema wskazań do natychmiastowego zajęcia się sercem lub oddechem, należy dążyć do jaknajszybszego wydalenia trucizny z żołądka, nawet wtedy, gdy zatrucie nie nastąpiło drogą przewodu pokarmowego. Najlepszym do tego celu jest zgłębnik żołądkowy i przepłukanie żołądka wodą czystą lub z dodatkiem odpowiedniej odtrutki. W braku zgłębnika użyć środków wymiotnych (przy zatruciach metalami Rd. Ipecacuanhae 1,0; przy truciznach organicznych: Cuprum lub Zincum sulfuricum 0,2—0,5!, Apomorphinum podskórnie 0,005—0,01!; Tartarus stibiatus 0,03—0,05—0,2!). Nie zapominać o tem, że w razie głębszych obrażeń błon śluzowych przez truciznę nie wolno używać ani zgłębnika ani środków wymiotnych z obawy o przedziurawienie. Przy użyciu zgłębnika lub środków wymiotnych należy chorych nieprzytomnych umieścić tak, aby *zapobiec możliwości aspiracyi do płuc.*

Ze względu na konieczność szybkiego działania nie zapominać o łatwo dostępnych środkach domowych:

Środki wymiotne: Sól kuchenna, spora łyżka w niewielkiej ilości wody; mąka gorczyczna, łyżeczka do łyżki w wodzie; łechtanie łuków podniebiennych, środki przeczyszczające jakie tylko mogą się znaleść pod ręką, klyzma.

Analeptica: Czarna kawa, rum, koniak, wino, zimne oblewania, flaszki z gorącą wodą, nacieranie szczotkami, synapizmy, lewatywy z octu, rytmiczne uderzenia dłonią w okolicę serca.

W zatruciu kwasami: mleko, woda białkowa, woda z mydłem, woda wapienna, kreda, lód.

W zatruciu alkaliami: ocet, mleko, oliwa, lód.

W zatruciu alkaloidami: silny wywar herbaty (zawiera w stosunku do zwykłego naparu znacznie więcej taniny).

WSKAZÓWKI SZCZEGÓŁOWE.

Acid. arsenicosum, zob. Arsen.

Acid. carbolic. Dos. tox. = 1,0—10,0 gram. — **Dos. letal. 10,0.** Zatrucia p o d o s t r e wskutek okładów i opatrunków karbolowych dłuższy czas stosowanych objawiają się odurzeniem, nudnościami, wymiotami, często obumarciem członków, np. palców pod opatrunkiem. Skóra chłodna, lepki pot. Mocz okazuje zabarwienie zielonawe, które na powietrzu brunatnieje. Reakcya chlorkiem baru okazuje zmniejszenie wolnych siarkanów. *Leczenie:* usunąć przyczynę. — Zatrucie o s t r e p o wypiciu silnego roztworu lub zgęszczonego karbolu. *Objawy:* piekący ból w ustach, gardle, przełyku i żołądku; zbielenie błony śluz., wymiociny białe, śluzowe, zdradzają zapach karbolu. Zawroty głowy, szum w uszach, bladość twarzy, zwężenie źrenic, utrata przytomności, oddech nieregularny, osłabienie tętna, zapad, śpiączka. *Leczenie:* Emetica. Przepłukanie żołądka wodą wapienną. Wewnętrznie: Calcaria saccharata w roztworze zgęszczonym, Sól glauberska (do injekcyj podskórnych), mleko, kleiki, excitantia, sztuczne oddychanie. *To samo tyczy się kreozotu, kreoliny, lysolu i t. p.*

Acid. chromicum, zob. Chrom.

Acid. hydrochloric. — **Dos. letal. = 10,0—20,0.** *Objawy:* zależne od ilości i zgęszczenia. Skóry nie nadżera, tylko dermatitis. Na błonie śluz. czasem błony podobne do dyfterytycznych. Silne palenie gardła i przełyku, gastroenteritis. Wymiociny żółte, brunatne zwykle z krwią, silnie kwaśne. Zawroty głowy, drgawki, zapad. Śmierć w ciągu doby lub nephritis. *Leczenie:* Zimne mleko, dużo płynów, woda białkowa lub mydlana. Magnesia usta in aqua, a z konieczności kreda lub soda ostrożnie w małych ilościach Pompa żoł. tam, gdzie niema obawy perforacyi. Później przeciw bólom narkotyk. Środki osłaniające, jak kleiki, guma. Lód. W razie zapadu excitantia.

Acid. hydrocyanicum (kwas pruski), **Sinek potasu, Aq. laurocerasi,** gorzkie migdały. Czasem w likierach. **Dos. letal. = 0,06 = 1 kropla.** Cyankali = 0,25 jeżeli nierozłożony, 50—60 migdałów g. Połączenia podwójne z żelazem nietrujące. *Objawy:* Dawka zabójcza po 2—5 minutach powala o ziemię, krzyk, ból głowy, utrata świadomości. Kurcz oddechowy, wydech ciężki, przedłużony. Gałki oczne wytrzeszczone, lśniące. Źrenice szerokie. Śmierć w kilku minutach z porażenia oddychania Plamy pośmiertne i krew jasno czerwone. Gdy dawka nie wystarczająca, objawy szybko ustępują. Sinek potasu działa nadto żrąco na bł. śluz. żołądka.

Leczenie: Pobudzić do wymiotów, w początkach sonda żołądkowa. Sztuczne oddychanie. Excitantia podskórnie. Zlewania zimne w ciepłej kąpieli. Venesectio z transfuzyą krwi.

Acid. nitricum. — **Dos. let.** = **8,0–15,0** — Działanie i leczenie jak acid. hydrochloric. Błona śluzowa warg i ust pokryta żółtymi lub brunatnymi strupami. Czasem oedema glottidis, a wtedy lód do łykania i na szyję, ewent. tracheotomia.

Acid. oxalicum. Kw. szczawiowy. — **Dos. letal.** = **4·0–40·0:** *Objawy:* Smak bardzo kwaśny z następowem paleniem. W gardle uczucie dławienia. Piekący ból w żołądku, wymioty. Ogromne osłabienie, omdlenie, śpiączka. Bladość lub sinica powłok. Ciepłota ciała obniża się, oddechy płytkie. Mrowienie kończyn, bóle ciągnące w lędźwiach, drgawki, biegunka krwawa. Moczu skąpo, w nim kryształki szczawianu wapn., cukier i białko. Czasem anuria. Śmierć w kilka godzin lub dni z porażenia serca, uraemii. *Leczenie:* Aqua calcis co 10 minut szklankę kilka razy, kreda, Calcaria saccharata, Magnesia usta. Objawowo lodowe pigułki, narkotyk, gorczyczniki. Przeciw anuryi diuretica i diaphoretica. — Excitantia.

Acid. picronitricum. Dawki **powyżej 2 gram.** mogą spowodować śmierć. Smak gorzki. Rozkłada ciałka krwi. Gastroenteritis, wymiociny żółte. Zabarwienie żółte skóry i spojówek. Mocz żółty lub czerwony. Zajęcie sensorium. Kurcze. Nephritis — *Leczenie:* Przepłukanie żołądka, ol. ricini, sól glauberska. Mocna kawa. W cięższych przypadkach hypodermoclysis.

Acid. pyrogallicum (Pyrogallol). Dawki powyżej 1 gram. mogą już być trujące. **Dos. letal.**=**10.0–15,0.** Działanie trujące może nastąpić tak po wewnętrznem jak i po zewnętrznem użyciu: śmierć następuje w kilka dni, wśród wymiotów, odurzenia, utraty czucia, spadku tętna i liczby oddechów, silnego upadku ciepłoty i wydzielania ciemnego (ciemno-brunatnego) moczu. *Leczenie:* wdychanie tlenu, transfuzya, sól glauberska, środki moczopędne, excitantia.

Acid. salicylicum i sole ac. sal. Wyjątkowo już w dawkach lekarskich może być trujący. Wielkie dawki (w jednym przypadku już 3,0 kwasu) powodują śmierć przez porażenie oddychania. *Objawy:* Dreszcze, zwolnienie tętna i liczby oddechów, drgawki, gastroenteritis toxica, dyspnoë, majaczenie, osłabienie wzroku i słuchu. *Leczenie:* excitantia. Kobert proponuje glykokoll, lepiej środki napotne (pilokarpina, poncz); wody alkaliczne.

Acid. sulfuricum. H_2SO_4. — **Dos. letal.** = na próżny żołądek **4 gramy** zgęszczonego kwasu. *Objawy:* Silne bóle, stąd czasem drgawki i omdlenia. Wymiociny cie-

mno lub czarno (od krwi) zabarwione. Błona śluzowa ust i języka czarno zabarwione (przy słabem zgęszczeniu kwasu białawo). Nierzadko przedziurawienie żołądka. *Leczenie* jak przy Acid. hydrochloricum. — Nie używać pompy żołądkowej!

Aconitinum. Tojad (Aconitum Napellus) zawiera akonitynę (najwięcej w korzeniu), najjadowitszą z wszystkich alkaloidów. *Objawy:* pieczenie w ustach, mocno szczypiący smak rzodkwi z następowem znieczuleniem języka, ból piekący wzdłuż przełyku i żołądka. Ślinotok, pragnienie, wymioty. Mrowienie i drętwienie członków, porażenie dolnych kończyn. Uczucie zimna, zimne poty, kolka, rzadko biegunka. Lęk, zawroty i ból głowy, amblyopia i głuchota, źrenice zwykle rozszerzone. Tętno drobne i zwolnione do 40, arytmia. Oddech ciężki powierzchowny. Drgawki. Świadomość często utrzymana. Przebieg czasem bardzo szybki, pół do kilku godzin. Śmierć z porażenia ośrodków oddechowych lub zupełne wyzdrowienie. *Leczenie:* (środki wymiotne?). Przepłukanie żołądka, sztuczne oddychanie. Nadto acid. tannici 2% co 5 minut łyżkę, Tra Digitalis do 15 kropli. Pigułki lodowe. **Dos. letal.** = **0·003.**

Aether sulfur. Wypity w większej ilości może spowodować uduszenie z wzdęcia, pęknięcie żołądka lub przepony. Używany długi czas jako napój sprowadza zatrucie przewlekłe podobne jak w alkoholizmie. Wdychany działa na ośrodki kory mózgowej i rdzenia przedłużonego powolniej i łagodniej niż chloroform; podniecenie dłuższe, narkoza słabsza. Ślinotok. — Początkowo zaczerwienienie twarzy, tętno silniejsze i szybsze, oziębienie ciała większe, niż po chloroformie. Odruch rogówkowy zwykle się utrzymuje. Zapach eteru w wydychanem powietrzu. Groźnym objawem jest ustawanie oddechu. Śmierć następuje z porażenia oddychania a następowo serca. Nagłe porażenie serca (syncope) rzadsze, niż po chloroformie, częstsza natomiast następowa pneumonia. — *Leczenie:* Sztuczne oddychanie na wolnem powietrzu, ułożywszy chorego skośnie z obniżoną głową, zbryzganie piersi zimną wodą, faradyzowanie nerwów przeponowych, a skoro nastaną oddechy, amoniak do wąchania. Injekcya strychniny (0·002), ewent. Tracheotomia, wdmuchiwanie kateterem tlenu.

Alkalia. Ług potasowy, sodowy i węglany tychże. Mydło potasowe i amoniak. — **Dos. letal.** zgęszcz. roztworu **NaOH** i **KOH** powyżej **5,0** — a potażu K_2CO_3 = mniej więcej **15,0.** — Działanie żrące szybkie i głębokie, nadto potaż osłabia czynność serca. Smak obrzydliwy, ługowaty, okropnie palący skłania odruchowo do wyplucia. Błona śluzowa ust zniszczona. Jeżeli połknięty— palenie w przełyku i żołądku, dławienie. Wymioty gwałtowne mazistą szarą treścią lub brunatną, alka-

liczną. Wielkie pragnienie, trudność połykania. Przytomność często utrzymuje się. Wzdęcie brzucha, kolka, czasem biegunka i drgawki niestałe. Zapad. Mocz alkaliczny. Śmierć w pierwszych trzech dniach lub po tygodniach wskutek następstw (strictura cardiae et pylori). — *Leczenie:* Nie sondować, lecz zobojętniać ług kwaskami! Ocet, kwas cytrynowy rozcieńczony. Dużo płynów, mleko, kleiki. Pigułki lodowe. W razie bólów opium lub injectio morphii. Przeciw zapadowi excitantia, lewatywa z wina. Odżywcze lewatywy. — Gdy obrzęk głośni — tracheotomia. — Później leczenie chirurgiczne.

Alkohol. — **Dos. letal.** trudna do oznaczenia — mniej więcej **150—300** gramów czystego alkoholu. U dzieci = 60—100 gramów. Objawy ostrego zatrucia: palenie w ustach i żołądku, krótki okres podniecenia, zaczerwienienie twarzy, błyszczące oczy, nastrzykanie spojówek, źrenice zwężone, tętno przyspieszone, woń wyskoku z ust. Depresya, utrata przytomności, bezwładność, oddech powolny ciężki, charczący. Tętno zwolnione, małe. Znaczna bladość, skóra zimnym lepkim potem pokryta, źrenice rozszerzone, zniesienie odruchów, oddawanie bezwiedne kału, drgawki toniczne i kloniczne, trismus. Śmierć po 1 lub kilku godzinach albo po długim śnie wyzdrowienie. — *Leczenie:* Przepłukanie żołądka. U krwistych i tęgich zapobiec udarowi przez upust krwi, wzniesienie głowy i zimne okłady na głowę a gorące na kończyny, gorczycznik na łydki i kark, lewatywy z octu (1:4). W razie zapadu injectio ol. camphor., a jeżeli połykać może —10 kropel liq. ammonii caustic. lub anisati na $^1/_4$ szklanki herbaty, czarna kawa. W razie potrzeby sztuczne oddychanie, wyciągnięcie języka, faradyzacya n. phrenici.

Allantiasis, zob. Ptomainy.

Amanita, zob. Grzyby trujące.

Ammonia pura liquida. — Podobnie jak inne Alkalia (zobacz), nadto dyspnoe, oedema glottidis, salivatio, Bronchitis acuta lub pseudocrouposa, oedema pulmonum. — Zapad i śmierć szybko, czasem po kilku minutach lub godzinach; w następnym dniu rokowanie dość dobre. — **Dos. letal.** = **4·0—40·0.** *Leczenie* zobacz Alkalia.

Amylium nitrosum — p. nitroglycerinum, od której działa szybciej. Porażenie ośrodków naczynioruchowych; rozszerzenie naczyń, uczucie tętnienia tętnic szyjnych i gorąca twarzy, zawroty i ból głowy, lęk, bicie serca, rozszerzenie źrenic, omdlenie. Wymioty o zapachu jabłek. **Dos. letal.** dla człowieka niestwierdzona.

Anilinum (amidobenzol) — **Dos. letal.** dotychczas niestwierdzona, mniej więcej **powyżej 10 gram.** — W większej ilości połknięta lub w postaci pary wdychana (w fabrykach) powoduje ból głowy i zawroty, osłabienie, chód

zataczający, nudności, omdlenie. Zmiany w krwi (Methemgl.). Znaczna sinica skóry, dyspnoe. Wydech o zapachu aniliny. Tętno przyspieszone, drobne, potem zwolnione, zapad. Drgawki rzadko. Mocz brunatno czerwony. W cięższych zatruciach śmierć. Farby anilinowe dla ustroju przeważnie obojętne, o ile nie zanieczyszczone arszenikiem. *Leczenie:* zobacz nitrobenzol; nadto sól glauberska, wdychanie tlenu.

Antymonu połączenia. Tartarus Stibiatus. Dos. let. trudno oznaczyć z powodu wymiotów i indywidualizmu. U dzieci już czasem 0·10 działa zabójczo. Działanie podobne jak arsenu, lecz słabsze (nieustające wymioty, palące bóle w ustach i przew. pokarm., zimne poty, smak metaliczny, pragnienie, objawy choleryczne). *Leczenie:* Po przepłukaniu żołądka tanina i znów przepłukanie lub purgans. Zresztą objawowo: pigułki lodowe, płyny śluzowe, mleko, opium, morfina, excitantia.

Aq. laurocerasi, zob. Acid. hydrocyanicum.

Argentr. nitr. — **Dos. letal.** duża, **trudno oznaczyć.** Śmierć prawie nigdy, gdyż zapobiegają temu wymioty. *Objawy:* Nadżarcia błony śluzowej powierzchowne, strup biały lub szary. Ból piekący. Gastroenteritis. Wymiociny białe ciemnieją na świetle. Zawroty głowy, zapad. *Leczenie:* Środki wymiotne zwykle zbyteczne, więc mleko, przepłukanie obfite żołądka wodą słoną lub białkową. Zresztą objawowo.

Arsen. Najzwyklejsze połączenia: Surowy arsen metaliczny (Cobaltum v. ziemia angielska) używany jako trutka na muchy. Bezwodnik kwasu arsenawego (arszenik biały). Sol. arsen. Fowleri, roztwór arseninu potasowego, zawiera 1% As_2O_3.; Sol. arsen. Pearsoni, arsenin sodowy 1:600 aq., Zieleń Scheelego i schweinfurcka, arsenin, względnie octo-arsenin miedziowy. Wiele barwików anilinowych zawiera arsen jako zanieczyszczenie fabryczne, stąd As w tapetach i materyałach na ubrania nietylko zielonych. Wchodzi także w skład pigułek azyatyckich, wód miner. Levico, Roncegno, Srebrenica, La Bourboule. **Dos. letal.** As_2O_3 = **około 0·10.** Dos. toxica = mniej więcej 0,01 gram. — Otrucie ostre objawia się po ½—1 godziny w rozmaitej postaci: I. postać (na czczy żołądek) Arsenicismus gastrointestinalis podobny do cholery azyatyckiej lub zatrucia grzybami. Nudności, wymioty (corpus delicti), boleści w żołądku i brzuchu, biegunka gwałtowna, stolce krwawe, obrzydliwie cuchnące, później wodniste albo odrazu ryżowe. Rysy zaostrzone. Pragnienie Tętno szybkie, drobne, czasem sinica, zapad; już po 12 godzinach śmierć albo pozorna poprawa, potem dreszcz, osutka płonicza, stranguria (w moczu arsen), zapad i śmierć 4—8 dnia. II. postać (na pełny żołądek) Ars. cerebrospinalis: zawroty i ból głowy, ból w kończynach, niedowłady, parestezye, nagły zapad

bez objawów jelitowych, sinica, coma, czasem drgawki i szybko śmierć (6—8 godzin). Rokowanie gorsze, niż w I-szej. III. Postać mieszana, częsta. IV. Na skórę i bł. śluz. pochwy stosowany (pasta) tworzy w miejscu bolesne owrzodzenia a stąd wessany daje objawy powyższe. — *Leczenie:* Jeżeli wymioty słabe — $^1/_2$—1 Pravaza Apomorphini 1% lub wewn. Zincum sulfuric. (nigdy Tart. stib.!) Przepłukać żołądek dokładnie! (Nie podawać kwasów). Potem dopiero antidotum arsenici albi: Rp. Magn. hydrooxyd. recenter parati in aqua. Dtur. 200 gr. DS. zażyć $^1/_3$ część naraz, a resztę co 10 minut łyżkę. Podobnie można użyć Ferrum oxydatum saccharatum (solub.) 1—2 łyżek na szklankę wody i pić łyżkami co 10 minut. — Później ol. ricini i diuretica. Leczenie objawowe.

Atropinum. Belladonna. Hyoscyamus, Datura Str. Dos. toxica = 0·01. — **Dos. letal.** = **0·10**. Dla dziecka kilka jagód belladony lub kilkanaście nasion datury. Odwar z kilku gramów liści. Śmiertelność względnie mała = 10%. — *Objawy* występują szybko. Po kilku minutach suchość w ustach i drapanie w gardle, niemożność połykania. (Po jagodach nudności i wymioty). Zaczerwienienie i obrzmienie twarzy, tętno przyspieszone do 130 (porażenie N. vagi), silne tętnienie tętnic szyjnych. Skóra sucha, szkarłatna, uczucie gorąca. — Rozszerzenie źrenic, zaburzenia wzrokowe. Zawroty i ból głowy, złudzenia i omamy. Szał. Trismus. Później sopor lub coma. Śmierć w ciągu 12 godzin lub rokowanie quoad vitam dobre. — Objawy ustępują zwolna po kilku dniach. *Leczenie:* środki wymiotne. Przepłukanie żołądka odwarem garbnikowym. Laxans. Acid. tannic. 2% co 5 minut łyżkę. Zimne okłady na głowę. Gdy szał, injectio morphii. Zastrzykiwanie pilokarpiny (Pilocarp. muriat 0,1; Aq. dest. 10,0. S. $^1/_2$—1 strzyk. Praw. co kwadrans) aż do ustąpienia suchości języka.

Baryum. Z soli barowych znane są otrucia siarczkiem Ba S (w środkach na usuwanie włosów), węglanem (witeryt w przyrodzie i w truciznach na myszy), azotanem (zielone ognie w pyrotechnice), siarkanem (białe farby) i zwłaszcza chlorkiem barowym. **Dos. letal.** = 8,0—10,0 (niekiedy już 2,0—3,0) chlorku barowego. Dos. tox. = 0,2. *Objawy:* Gastroenteritis, ból głowy, drgawki, ischuria, niekiedy porażenia, nadto ze strony serca objawy podobne jak po użyciu naparstnicy. *Leczenie:* Atropina podskórnie (0.001 p. do-i); opróżnienie żołądka i przepłukanie go solą glauberską (10,0 na litr wody), ewent. lewatywy; w razie drgawek Chloralhydrat.

Belladonna, zob. Atropinum.

Benzyna. Zatrucie — następstwo wypicia benzyny lub wdychania jej par. *Objawy:* Bóle głowy, podniecenie,

otumanienie, utrata przytomności, zwężenie źrenic, niekiedy ogólne znieczulenie; po wypiciu objawy żołądkowe (zapach benzyny w wymiocinach). *Leczenie:* Świeże powietrze, sztuczne oddychanie, analeptica (czarna kawa), ewent. przepłukanie żołądka.

Botulismus, zob. Ptomainy.

Brom. W postaci pary wywołuje conjunctivitis, rhinitis, salivatio, strasznie męczący kaszel, spasmus glottidis, bronchitis a nawet pneumonią. — Zawroty i ból głowy, odurzenie. Zażyty wewn. — silne zapalenie dróg pokarmowych, zapad i rychła śmierć. Sole bromowe obniżają czynność systemu nerwowego, stupor, osutka krostkowa. *Leczenie:* czyste powietrze, sztuczne oddychanie, amoniak do wdychania. Wewnętrznie klej krochmalny, woda białkowa, alkalia (Natr. bicarbon.). Ciepłe kąpiele.

Bromoform. Już 1,0—2,0 mogą być u dzieci trujące, a 5,0 nawet zabójcze. *Objawy*: utrata przytomności, sinica, zimna lepka skóra, oddech powierzchowny, słabe szybkie tętno, rozszerzone lub zwężone źrenice. *Leczenie:* Płukanie żołądka; Analeptica, ewent. sztuczne oddychanie.

Camphora. Dos. tox. = 1,00—2,00 gr. Rozdrażnienie, popęd do ruchów, gonitwa myśli, drżenie, zaczerwienienie twarzy, utrata świadomości, wymioty, drgawki, czasem szał. *Leczenie:* środki wymiotne, zlewanie zimną wodą.

Cantharides. (Lytta vesicatoria, Mylabris Cichorii). **Dos. letal. pulveris. cant. około 1,5 gr.** — tincturae c. 30 gr.; Emplastri Canth. 15,0, Cantharidin ponad 0,01. — *Objawy:* Palenie języka, przełyku, żołądka, ślinotok, wymioty, pęcherze na bł. śluz. Biegunka niestale, parcie. W okolicy nerek ból, parcie na mocz, ilość moczu mała, mętny, zawiera białko, wałeczki nabłonkowe, palenie w cewce, bolesne erekcye. U ciężarnych abortus. Ból głowy, zwolnienie tętna, obrzęk twarzy, rozszerzenie źrenic. Coma. *Leczenie:* nie podawać tłuszczów ani napojów wyskokowych!! Przepłukanie żołądka, lub środek wymiotny, kleiki, mixt. gummosa, lód, bańki w okolicy lędźwiowej, kąpiele ciepłe, opium.

Chininum. — Dos. letal. około 8,0. — Dos. tox. 1,0—1·50. *Objawy:* Wymioty, ból brzucha, szum w uszach, odurzenie, głuchota i ślepota, zwidywania, ogromne osłabienie, morzysko, śpiączka, tętno zwolnione, ciało chłodne, sinica, czasem abortus. Śmierć z porażenia serca. *Leczenie:* środek wymiotny, przepłukanie żołądka, tanina, excitantia.

Chlor działa podobnie, lecz silniej, niż brom; kaszel krwawy, duszność, sinica. Gaz, wdechnięty naraz w dużej ilości, może spowodować nagłą śmierć. *Lecze-*

nie: świeże powietrze, wziewanie pary wodnej, alkalia, narkotyki, zresztą patrz Brom.

Chloralum hydratum. — **Dos letal. = 5,00—10,00.** Silniejsze roztwory drażnią i nadżerają błonę śluzową. Smak drapiący, palenie wzdłuż przełyku i żołądka, czasem wymioty. Upośledzenie czucia, sen, który przechodzi w coma. Oddech ciężki. Oziębienie ciała, osłabienie serca, sinica, czasem nagle śmierć z porażenia serca. *Leczenie:* emetica, przepłukanie żołądka, sztuczne oddychanie, środki drażniące skórę, excitantia, injectio atropini 0·0005, lub strychniny.

Chloroformium. $CHCl_3$ — *Wypity* w większej ilości powoduje gwałtowne, piekące bóle w przełyku i żołądku, krótkie podniecenie, długi sen, wydech zdradza zapach właściwy. Często śmierć. **Dos. letal. = 40 gramów.** *Wdychany* sprowadza często kurcze oddechowe, nudności, potem podniecenie, niekiedy szałowe z chwilowem zaczerwienieniem i zasinieniem twarzy, szum w uszach, mrowienie, wreszcie znieczulenie, zniesienie odruchów i napięcia mięśniowego. Głęboki sen, źrenice zwężone. Zaczerwienienie twarzy ustępuje, oddechy regularne, tętno zwolnione, parcie krwi niższe, ciepłota ciała obniża się. Czasem asphyxia wskutek opadnięcia języka. — **Dos. letal.** rozmaita, nawet 100 gr. wdychano bez szkody, wyjątkowo już po 2 gramach syncope i nagła śmierć z porażenia serca.— *Objawy groźne:* zasinienie ust i twarzy (asphyxia), albo woskowa bladość, tętno małe, przepuszczające lub niewyczuwalne, oddechy zbyt powierzchowne, źrenice silnie zwężone, następnie ad maximum rozszerzone, akcya serca ustaje. *Leczenie:* Ważniejszem jest zapobieganie, należy więc przed rozpoczęciem narkozy zbadać serce i płuca, dbać o czystość i dobroć chloroformu i przestrzegać przepisów techniki narkotyzowania. — W razie asphyxii wyciągnąć język, obniżyć głowę i piers, sztuczne oddychanie połączone z masażem serca i t. d. (zob. Aether). W razie zakrztuszenia się wymiocinami wyssać cewnikiem elastycznym. Przy zatruciu przez wypicie $CHCl_3$ — przepłukanie żołądka, środki wymiotne (Zinc. sulfuric., Tartar. stibiat.), sztuczne oddychanie, strychnina podskórnie, drażnienie skóry.

Chrom (Acid. chromic. i jego sole). **Dos. tox. już 0,03.** Zatrucie — przez przew. pokarm., wdychanie lub wessanie ze skóry. *Objawy:* Suchość w ustach, nudności, wymioty, biegunka; żółte zabarwienie języka i ust, żółte lub szare wymiociny (niekiedy krwawe); pragnienie; tętno drobne nitkowate; moczu mało; później białko i krew w moczu; duszność, sinica, nieprzytomność; niekiedy drgawki. *Leczenie:* dokładne przepłukanie żołądka najlepiej sodą; Magnes. carbonic. lub Plumbum acetic. Lód, mleko, białko.

Cicuta virosa (Cykuta). *Objawy:* nudności, wymioty; bóle w brzuchu, odurzenie, nieprzytomność, bicie serca, potem straszne drgawki padaczkowate, zgrzytanie zębów; źrenice rozszerzone, tętno zwolnione, oddech utrudniony; śmierć najpóźniej w 10—12 godzin. *Leczenie:* Opróżnienie żołądka, chloroformowanie, chloralhydrat, ewent. sztuczne oddychanie.

Cocainum — **Dos. letal. 1 gram**, wyjątkowo znacznie mniejsza (indywidualizm). *Objawy:* tętno szybsze, kołatanie serca, mrowienie w palcach, bladość, zimny pot, suchość w ustach, miganie przed oczyma, omdlenie, rozdrażnienie umysłu, rozszerzenie źrenic, potem depresya, tętno zwolnione, zapad. *Leczenie:* wdychanie amylnitritu, morphium, gorczycznik na serce, sztuczne oddychanie.

Coffeinum. — **Dos. tox. = 0,30 — 0,50. Dos. letal. = ?** *Objawy:* niepokój i rozdrażnienie, szum w uszach, zawrót głowy, odurzenie, drżączka, stężenie mięśni. Tętno szybkie, nieregularne, kołatanie serca, niekiedy drgawki, czasem nawet śmierć z porażenia serca. *Leczenie:* środki wymiotne lub przepłukanie żołądka, wdychanie amylium nitrosum. Środki drażniące skórę, sztuczne oddychanie, morphium.

Colchicinum. Dos. letal. = 0,003—0,06. Wszystkie części rośliny (Colchicum autumnale) są trujące, szczególnie nasiona ziemowita jako odwar. Kolchicyna znajduje się także w specyfiku Liqueur Laville. *Objawy* zwykle dopiero po 2—3 godzinach. Palenie w całym przewodzie pokarmowym, pragnienie, wymioty, biegunka. Trwoga, zawroty, majaczenie, duszność. Świadomość czasem zupełna. Znieczulenia z niedowładem wstępującym, czasem szybki zapad. Drgawki. Przebieg zwykle długi, polepszenia naprzemian z pogorszeniem. Śmierć z porażenia oddychania. *Leczenie:* Opróżnienie żołądka, lodowe pigułki, odwary garbnikowe. **Rp.** Acidi tannici 5,00 + Extr. Opii aquosi 0,20 + Aq. dest. 200,00 DS. Co 5 minut łyżkę. — W zapadzie excitantia. Sztuczne oddychanie; wlewania podsk. soli kuchennej.

Coniinum. Dos. tox. = 0,05. — **Dos. letal. = 0,15.** (Alkaloid, znajdujący się we wszystkich częściach rośliny Conium macul., zwłaszcza w nasionach). — *Objawy:* Wkrótce po zażyciu palenie w ustach, drapanie w gardle, ślinotok, wymioty, rozszerzenie źrenic, senność, zawroty głowy, w łydkach niedowład i porażenie, tętno przyspieszone (Poraż. N. vagi), porażenie kończyn dolnych, potem górnych, wreszcie mięśni oddechowych i śmierć z uduszenia (podobnie jak curare). *Leczenie:* Emetica. Acid. tannici 2% co 5 minut łyżkę. Excitantia. Swieże powietrze i sztuczne oddychanie.

Cornutinum, zob. Secale cornutum.

Cuprum. C. aceticum (grynszpan). C. sulf. — **Dos. letal. = ± 10,00. Dla dzieci = ± 1,50.** *Objawy:* W słabym

rozczynie smak ściągający, metaliczny, nudności, wymioty zieloną treścią, biegunka krwawa, potem czarna. Morzysko. Przypadłości nerwowe, zawrót i ból głowy, znieczulenia, drgawki i zapad, sprowadzający czasem szybko śmierć. *Leczenie:* Przepłukanie żołądka słabym rozczynem kali ferrocyanati lub przynajmniej wodą. Mleko, woda białkowa, cukier mleczny. — Magn. usta. Unikać tłuszczów!

Cyankali, zob. Acid. hydrocyanicum.

Czad zawiera CO; zob. Tlenek węgla.

Datura Strammonium, zob. Atropinum.

Digitalis purpurea. — **Dos. letal. Trae. Dig. = 25,0.** Infus. folior. 2,50 — Extr. D. 1,20. — Digitalin 0,01. — *Objawy:* Ból głowy, nudności, wymioty uporczywe, biegunka. Tętno pełne, zwolnione 40—30 na minutę (podrażn. N. vagi), amblyopia, szum w uszach, rozdrażnienie, nawet delirium. Później tętno przyspiesza się (poraż. N. vagi.) małe, nieregularne. Omdlenie, oziębienie ciała, lepki pot. Coma. *Leczenie:* w razie potrzeby opróżnienie żołądka, tanina, czarna kawa z rumem lub koniakiem, injectio ol. camph., wziewanie Amylnitritu. Przeciw wymiotom lód, morfina. Przeciw oziębieniu ciepłe okłady.

Ergotinum, zob. Secale, sporysz.

Eserinum, zob. Physostigminum.

Filix mas (Extract., Radix). Zatrucie możliwe z powodu nierównomiernego działania różnych gatunków (najsilniejsze rosyjskie, najsłabsze francuskie), a także przy chorobach wątroby, alkoholizmie, kile. *Objawy:* silna gastroenteritis, omdlewania, osłabienie serca, duszność; niekiedy drgawki z następowem porażeniem ośrodków. Przy przewlekaniu się sprawy — żółtaczka, zapalenie nerek, zaburzenia wzrokowe. *Leczenie:* szybko opróżnić żołądek i jelita; w razie zapadu kamfora (Cave Ol. Ricini!).

Formalina. Dos. letal. 3,0—6,0. *Objawy:* Zaczerwienienie bł. śluz. nosa, ust i gardła, palenie w ustach i żołądku, stupor jak po alkoholu, anuria. *Leczenie:* przepłukanie żołądka, roztwory białka, żelatyny, mleko, Ammonium aceticum (jako Spiritus Mindereri).

Gazy kloaczne p. Siarkowodór.

Gaz świetlny p. Tlenek węgla.

Grynszpan, zob. Cuprum.

Grzyby trujące. Amanita phalloides (i pokrewne), podobna do bedłki pieczarki, sprowadza tożsame objawy co i hellvella podobna do jadalnego smardza (Morchella), który w stanie surowym ma być też czasem trujący. — *Objawy:* Po kilku (do 24) godzinach nudności, wymioty, biegunka śluzowa lub krwawa, gwałtowne boleści brzucha, tętno małe, skóra zimna, miganie przed oczyma, mydriasis, mdłości, uczucie lęku, sopor, zapad, czasem

delirium, drgawki i śmierć. Jeśli chory w tym I okresie nie zginie, występuje często żółtaczka, haemoglobinuria, niekiedy z gorączką, co także może skończyć się śmiercią. — Śmiertelność 75%. — W zatruciu **muchomorem** (Am. muscaria) przeważają często objawy nerwowo-mózgowe, odurzenie, rozdrażnienie, szał, drgawki epileptyczne. Zrenice rzadko zwężone, zwykle rozszerzone, wydzieliny bł. śl. wzmożone. Przebieg szybszy. *Leczenie:* Przepłukanie żołądka, purgans, acid. tannic. 2% co 5 minut łyżkę. Excitantia, diuretica. Jeśli przyczyną muchomor — nadto atropinę 0,0005. Zapobiegawczo powinno się grzyby przed smażeniem sparzyć wrzącą wodą lub octem i wyciąg ten odlać. Nie wolno dawać octu.

Gummi Gutti. **Dos. let.** niekiedy już 4,0. *Objawy:* bóle brzucha, silne biegunki, niekiedy wymioty. *Leczenie:* olej, napoje białkowe, lewatywy z opium; kamfora podskórnie.

Helleborus virid., foetid., niger. Ciemiernik. Folia et radix. **Dos. letal. Extracti 2,00, Decocti 30,0.** *Objawy:* Pieczenie i obrzęk języka, ślinotok, ostra Gastroenteritis, odurzenie, drgawki, sopor. Źrenice często rozszerzone, tętno zwolnione. Śmierć wśród zapadu. *Leczenie:* Usunąć resztki trucizny z przewodu pokarm., zresztą zob. Digitalis.

Hydrarg. bichlor. corros. — **Sublimat.** — **Dos. let.** = **0,50 gr.** Przy połykaniu smak ściągający, metaliczny; ból palący w ustach, gardle, a szczególnie w żołądku; wymioty treścią białawo-śluzową, często z domieszką krwi, potem okropny ból brzucha, biegunka wodnista, często krwawa z parciem, utrzymująca się długo. W stolcach strzępy nekrotyczne błony śluzowej i krew, jak w czerwonce. Zapad, anuria lub oliguria, w moczu białko. Śmierć w ciągu 3 dni lub później, a wtedy dołączają się nowe objawy: ptyalismus merc., foetor ex ore, obrzęk ślinianek, stomatitis et gingivitis ulcerosa. — *Leczenie:* woda białkowa i mleko! Jeżeli wymioty niedostateczne, wstrzyknąć apomorfinę lub pobudzać mechanicznie do wymiotów, a nie sondować, ani też nie podawać soli. — ·Lód, narkotyk. Lewatywy z wody, czopki z opium. Do płukania ust kali chloric. etc.

Hyoscyamus niger, zob. Atropin.

Jad kiełbasiany, zob. Ptomainy.

Jad żmij i innych gadów. — *Objawy miejscowe:* po ukąszeniu niektórych gadów w miejscu ukąszenia tylko 2 kłute rany, po innych nadto zaczerwienienie, obrzęk otoczenia a czasem i całej kończyny, która później sinieje i ziębnie, czucie miejscowo upośledzone. *Objawy ogólne:* trwoga, drżenie, nudności i mdłości, ból i zawrót głowy, znaczne osłabienie mięśniowe, oddychanie utrudnione, zapad. Rzadko biegunka. Skłonność do krwoto-

ków. — Śmierć wśród drgawek lub też wyzdrowienie powolne. — *Leczenie:* podwiązać kończynę powyżej ran, a te wyciąć z najbliższem otoczeniem lub wypalić żelazem. Wstrzykiwania miąższowe do rany i w otoczenie 1% kali hypermang. lub Calcariae chloratae (Chlorkalk 0,25: 15,0 wyjałowionej wody). Przepłukiwanie żołądka. Wewnętrznie alcoholica w dużej ilości, kamfora. Diaphoretica. Sztuczne oddychanie. Obecnie także leczenie surowicą swoistą.

Jod. Zatrucie ostre po solach jodowych rzadkie, częste po jodynie wypitej przypadkowo lub wstrzykniętej do jam ciała. *Objawy:* brunatne zabarwienie bł. śluz. ust (po wypiciu), pieczenie; gastroenteritis czasem bardzo gwałtowna, wymiociny brunatne zawierają niebiesko zabarwione reszki potraw mącznych, katar, kaszel. Szybko zapad, anuria, coma i śmierć. W przypadkach łagodniejszych nadto obrzmienie ślinianek, salivatio, coryza, zaczerwienienie twarzy, ból głowy, osutki na skórze. Również **Jodoform** wessany z powierzchni ran może wywołać podobne objawy, w przypadkach cięższych często psychozy. *Leczenie:* przepłukanie żołądka kleikami lub wodą białkową, magnezyą. Zalecają także do tego celu Natrium subsulfurosum, które można również podawać wewnętrznie w 5% roztworze. Usunięcie jodoformu z rany. Zresztą leczenie objawowe, lód, środki podniecające i nasenne. Później roborantia, chinina.

Juniperus Sabina, zob. Sabina.

Kalium chloricum. — Wytwarza w krwi methemogl. **Dos. letal. = 10—30 gram.** — U dzieci = 4,0 pro dosi. Po dużej dawce (30 gr.) zatrucie bardzo ostre, śmierć po kilku godzinach wskutek rozkładu krwi i wewnętrznego uduszenia. *Objawy:* gwałtowne wymioty, biegunka, zapad, coma; usta i paznokcie bardzo sine, śmierć. Po dawkach mniejszych (10 gr.) — zatrucie podostre. *Objawy:* przypadłości żołądkowo-jelitowe, ból głowy, zabarwienie skóry żółtaczkowe z sinawo-ciemnemi plamami, bolesność w podżebrzach, powiększenie śledziony i wątroby, ból w okolicy nerek, duszność. Moczu skąpo, mętny, brunatny, lub czarny, zawiera białko, rozpadłe ciałka krwi, wałeczki, methemogl. i haematynę. — Anuria z zaczopowania kanalików, śmierć wśród objawów uraemii. — Krew czekoladowa płynna. — *Leczenie:* wcześnie przepłukać żołądek, nie podawać kwasów, natomiast płyny słabo alkaliczne, środki napotne i moczopędne, Venesectio z transfuzyą krwi odwłóknionej lub infuzya 0.8% Na Cl. — Excitantia.

Kalium nitricum, zob. Saletra.

Kloaczny gaz, zob. Siarkowodór.

Kreozot, zob. Acid. carbolicum.

Kwas pruski, zob. Acid. hydrocyanicum.

Lysol (per os). — *Objawy:* Nadżerki na wargach

i w ustach; bóle w ustach i w żołądku; nieprzytomność, wymioty (zapach lysolu); ciemne zabarwienie moczu, drgawki, objawy mocznicowe. Zatrucie możliwe i po użyciu zewnętrznem. *Leczenie:* Dokładne przepłukanie żołądka, płyny śluzowe, mleko, pig. lodowe, ewent. makowiec. Środki nasercowe (Digalen), eter, kamfora.

Mięsem zepsutem zatrucie, zob. Ptomainy.

Morphium. Dos. letal. = ± **0·10—0·40.** — U oseskőw może kilka miligr. wystarczyć. — *Objawy* występują po injek. morf. w 5—10 min., po zażyciu wewnętrznie — w pół godz., po makowcu później. Smak gorzki, uczucie ciepła w skórze, zaczerwienienie i świąd, czasem pot obfity. Tętno trochę szybsze. Znużenie, ciężkość głowy, senność, sen lekki z utrzymaniem odruchów przechodzi w sopor i coma. Źrenice silnie zwężone nie oddziaływają. Oddechy bardzo zwolnione, tętno miękkie coraz wolniejsze, ledwie wyczuwalne, obrzęk płuc i śmierć z porażenia oddychania w 6—8 godzin. W agonii czasem rozszerzają się źrenice (CO_2). *Leczenie:* Morfina wydziela się do żołądka — więc częste przepłukiwanie tegoż wodą lub odwarem garbnikowym. Tanina. Sztuczne oddychanie. Excitantia. Injekcye atropiny 0.2 miligr. co pół godziny. Nie pozwolić spać i zachęcać do oddychania; lód na głowę, ogrzewanie rąk i stóp.

Muchomor, zob. Grzyby trujące.

Nafta, zob. Petroleum.

Nicotinum. Zobacz Tytoń.

Nitrobenzol ($C_6H_5NO_2$), olejek mirbanowy. **Dos. letal.** = **20 kropel** = **1·5 gram.** W niektórych perfumach i likierach. Zmienia skład krwi (Methemogl.). — *Objawy:* w pół godziny po zażyciu lub wdechnięciu par — sinawo szare zabarwienie twarzy, pot, nudności, wymioty, bole brzucha, biegunka. Zapad. Wymiociny, mocz i powietrze wydychane mają zapach migdałowy. Sensorium zajęte, coma. Czasem kurcze. Źrenice rozszerzone. W moczu ciało redukujące. Śmierć (±30%) po kilku lub kilkunastu godzinach lub też polepszenie po dłuższym śnie i wyzdrowienie. *Leczenie:* przepłukanie żołądka, purgantia nieoleiste! Nie podawać wyskoku ani mleka! Zimne zlewania, sztuczne oddychanie. Transfuzya krwi odwł. Infuzye 0·8% NaCl. Coffeina podskórnie. Czarna kawa.

Nitroglycerinum (trinitroglyc.) — Glonoina ulega wessaniu przez skórę, stąd częste objawy u osób mających do czynienia z dynamitem; takie osoby należy przestrzegać. *Objawy:* okropny ból głowy, zaczerwienienie twarzy, pot, nudności, wymioty, zawroty głowy, utrata przytomności, osłabienie mięśniowe. Oddechy z początku przyspieszone, potem zwolnione, ciężkie. Coma, sinica. *Leczenie:* spokój, czarna kawa, bezwarunkowo unikać alkoholu, zresztą jak nitrobenzol.

Nux vomica, zob. Strychninum.

Oleum Crotonis. *Objawy:* Po zastosow. na skórę różne stopnie Dermatitis, nawet ropowica (phlegmone). Użyty wewn.: pieczenie w gardle i w przełyku, ślinotok, nudności, wymioty, bóle w brzuchu, silne biegunki, oziębienie skóry, sinica, tętno małe wolne, deliria, zapad; śmierć w ciągu 12 godz. *Leczenie:* Przepłukanie żołądka, lód, mleko, kleiki, opium, excitantia.

Opium zobacz Morphium.

Ostromlecz, zob. Wilczomlecz.

Paproć, zob. Filix mas.

Petroleum, ol. petrae. *Objawy:* Zaburzenia żołądkowo-jelitowe, bóle głowy, w moczu białko i wałeczki, senność, utrata przytomności, zapad. *Leczenie:* Przepłukanie żołądka lub emetica, Excitantia, ewent. sztuczne oddychanie.

Phosphorus. Główki zapałek zaw. 6—7% Phosph. Paczka = mniej więcej 0,05 Ph. **Dos. letal. 0,05—0,15** a dla dziecka mniej więcej 6 główek, to znaczy kilka miligramów. — W wodzie bardzo trudno się rozpuszcza, tylko w tłuszczach lub alkoholu. *Objawy:* W pierwszym dniu objawy żołądkowe, wymiocin zwykle skąpo, świecą w ciemności i wydają woń czosnku; podobnie i kał. W 2 dniu wyjątkowo zapad i śmierć, najczęściej jednak pozorna poprawa. — Później żółtaczka, ból w prawem podżebrzu, powiększenie wątroby, ciepłota podniesiona, moczu mało, ciemny, białko. W dniach następnych zwolnienie lub nasilenie objawów, znowu wymioty i to krwawe, abortus, krwotoki z nosa, wybroczynki w skórze, bezwładność mięśni, ból głowy, zajęcie sensoryum, senność, coma, zapad. Pod koniec wątroba może zmaleć. Śmierć z porażenia serca przeważnie w 4—14 dniu. Śmiertelność mniej więcej 50%. *Leczenie:* obfite przepłukiwania żołądka wodą lub b. słabym kali-hypermang. — Jako emetic. najlepiej Cuprum sulf. 1:50 Aquae. DS. Co 5 minut łyżkę aż do skutku. Jako antidotum dobrą jest stara terpentyna (ozon.). Rp. Ol. terebintinae crudi et vetusti 10.00. DS. Co kwadrans po 10 kropli wypić z kleikiem. W następnych dniach leczyć objawowo. Nie podawać mleka ani tłuszczów!!

Zapobiegawczo w fabrykach zapałek: pedantyczna czystość i wentylacya, ścisłe zastosowanie przepisów ustawowych co do lokalu, sposobu fabrykacyi i zachowania się robotników. Zwracać uwagę na zęby.

Physostigminum (Eserinum, Faba calabarina). *Objawy:* Nudności, wymioty, ślinotok, bóle brzucha, biegunka, skurcze pęcherza i macicy; bicie, później osłabienie serca, niepokój, napady szałowe, sztywność członków, zapad, porażenie oddychania. Źrenice po użyciu wewn. nie zawsze zwężone. *Leczenie:* Przepłukanie żołądka lub środek wymiotny, podskórnie atropina (w razie excytacyi skopolamina), sztuczne oddychanie. Prze-

ciwko drżeniu, ślinotokowi i skurczom jelitowym zaleca Kobert Calcium chloratum.

Picrotoxinum znajduje się w nasionach Menispermum Cocculus (Rybitrutka) i pokrewnych, lub też w pewnych gatunkach piwa. Już 2,4 nasion mogą być śmiertelne; zatrucie może także nastąpić przez zabite tą trutką ryby. *Objawy:* wymioty, biegunka, zwolnienie tętna, osłabienie oddychania, ślinotok, drgawki, deliria; po pewnym czasie porażenia członków, coma i śmierć z porażenia oddychania, lub wcześniej uduszenie podczas drgawek. *Leczenie:* jak przy zatruciu cykutą.

Pilocarpinum (Folia Jaborandi). *Objawy:* Ślinotok, poty, łzawienie, zwężenie źrenic, nudności, wymioty, biegunka, zwolnienie tętna, zaburzenia wzrokowe, zapad, obrzęk płuc. *Leczenie:* Atropina podskórnie.

Plumbum. Najważniejszy **octan ołowiu**, gdyż inne sole działają mniej energicznie. — Ostre zatrucie rzadkie. **Dos. letal. = 20—50 gr.** — *Objawy:* Nadżarcia i białe zabarwienie błony śluz. ust, palenie, wymioty, biegunka czasem krwawa, zapad. Wymiociny zwykle szare. Jeżeli ulegnie wessaniu: morzysko, bóle w mięśniach, niedowład, zawroty głowy, znaczne zwolnienie tętna (40), obstipatio; znieczulenie, porażenia nerwów obwodowych. Śmierć zwykle dopiero po dłuższym czasie, częściej wyzdrowienie, ale niezupełne. *Leczenie:* przepłukanie żołądka lub środek wymiotny i laxans. Najlepiej Natr. sulf. lub Magnes. sulf. — Rp. Sol. Magnes. sulf. 10%. DS. Szklankę w ciągu 10 minut. — Mleko. Diuretica; później Opium.

W zatruciu przewlekłem — kali jodat. Kąpiele gorące siarczane; w colica saturnina — podanie atropiny, opium. Zapobiegawczo: przestrzegać osoby, mające do czynienia z ołowiem (drukarze, farbiarze i t. d.), o niebezpieczeństwie grożącem, nakazać myć ręce, zwłaszcza przed jedzeniem, unikać wdychania ołowianego pyłu i t. d.

Ptomainy. Jad gnilny w zepsutem mięsie, kiełbasach, (Botulismus, Allantiasis), rybach i serze. — W kilka lub kilkanaście godzin po spożyciu — nudności, odbijania, wymioty czasem uporczywe, ból brzucha, biegunka naprzemian z zaparciem, morzysko. Porażenie nerwów wydzielniczych, suchość w ustach i gardle, trudność w połykaniu, porażenie głośni, głos ochrypły lub aphonia, kaszel, duszność, suchość skóry. Szum w uszach, złudzenia słuchowe, zawroty i ból głowy, chód chwiejny, osłabienie mięśniowe, porażenie nerwów ocznych, ptosis, rozszerzenie źrenic, dwuwidzenie, chromatopsya. Sen niespokojny. Tętno i ciepłota początkowo zwykle podwyższone, potem spadają. Zapad. — Śmierć zwykle po 4—8 dniach, wyjątkowo nagle wśród objawów cholerycznych. Wyzdrowienie bardzo powolne. — *Leczenie:* purgantia salina, woda karlsbadzka, kalomel. Nar-

kotyk, odwary garbnikowe, herbata z czerwonem winem. Pilocarpin. — Nie podawać tłuszczów!

Pyrogallol, zob. Acid. pyrogallicum.

Rtęciowe związki, jak Hydrargyr. bichlorat. corrosivum.

Rybami zepsutemi zatrucie, zob. Ptomainy.

Rybitrutka, zob. Picrotoxinum.

Sabinae Herba (Juniperus Sabina). *Objawy*: Ostra gastroenteritis, parcie na mocz, niekiedy Haematuria; oddech charczący, utrata przytomności, u ciężarnych poronienie; śmierć często już po 12 godz. *Leczenie*: Sonda żołądkowa lub środek wymiotny; przy objawach mózgowych — lekkie excitantia.

Saletra. Dos. letal. = 30,0, w lewatywie nawet 8,0. *Objawy*: Gastroenteritis, osłabienie, uczucie zimna, zwolnienie tętna, skurcze łydek, zapad. *Leczenie*: Sonda żołądk., kleiki, opium, woda lodowa, excitantia (środki wymiotne ze względu na serce niebezpieczne).

Salicylowe przetwory, patrz Acid. salicylicum.

Santoninum. Dos. tox. = 0,10—0,30. — Semen, recte flores Cinae zawierają $1\frac{1}{2}\%$ santonini. — *Objawy*: widzenie fiołkowych konturów, potem xantopsia, miganie płatków przed oczyma, halucynacye słuchu i wzroku, odurzenie, nudności, wymioty, biegunka, zgrzyt zębów, kurcz mięśni twarzowych i drgawki ogólne, nieprzytomność, rozszerzenie źrenic, zapad, porażenie ośrodków oddechowych. — Mocz żółty, po dodaniu alkaliów czerwienieje purpurowo. — *Leczenie*: przepłukanie żołądka, emeticum, purgans, chloral hydrat. Sztuczne oddychanie.

Secale cornutum (Fungus Secalis). Sporysz (przetrwalnik grzybka Claviceps purpurea, żyjącego na owsie, pszenicy i zwłaszcza życie!). Zatrucie zwykle bywa następstwem spożywania zanieczyszczonej mąki, rzadziej po użyciu sporyszu jako środka lekarsk. (Ergotinum Cornutinum). Dos. let. ponad 7.00 gr. — *Objawy*: nudności, szum w uszach, wymioty śluzowe, morzysko, biegunka, stolce brunatne. Zimny pot, sopor, delirium, zaburzenia czuciowe, tętno drobne, szybkie, coma, czasem abortus. Zejście śmiertelne w zatruciu ostrem rzadkie, częściej w przewlekłem, występującem w 2 postaciach, jako Ergotismus gangraen. (objawy żołądk., zawroty głowy, osłabienie serca, zgorzel sucha palców, a nawet przedramion i goleni) i Erg. convulsivus (skurcze mięśni wyprostnych kończyn, czasem przepony i przełyku, uczucie drętwienia i mrowienia kończyn. — *Leczenie*: w zatruciu przewlekłem objawowe; w ostrem — przepłukanie żołądka, środek wymiotny, tanina 2%, excitantia.

Siarkowodór (w gazach kloacznych i w pracown. chem.; już zawartość $\frac{1}{2}‰$ działa trująco). *Objawy*: ból i ciśnienie w głowie, zawroty, nudności, drapanie w gar-

dle, szczypiący ból w nosie i oczach, osłabienie, omdlenie; drgawki kloniczne i toniczne, źrenice szerokie, tętno i oddechy słabe, sinica, coma. Po wdechnięciu większej ilości H_2S przebieg szybki. Nagle się upada z krzykiem, utrata świadomości, sinica, w ustach piana, śmierć. *Leczenie:* Świeże powietrze, sztuczne oddychanie, środki drażniące skórę, infuzya 0.8%. Na Cl. Excitantia. Zapobiegawczo wsypywać do dołów kloacznych siarkan żelaza; podczas pracy w atmosferze przepojonej siarkowodorem wdychanie rozrzedzonego chloru (na chustkę nieco podchlorynu wapniowego i kilka kropli octu). W razie zatrucia wewn. wodą przepojoną siarkowodorem podawać Aqua Chlori (rozcieńczyć 5—10 razy wodą).

Słodkogorz (Solanum Dulcamara) i wogóle **Solanaceae**, zob. Ziemniaki.

Stibium tartaricum, zob. Antymonu połączenia.

Strychninum et Brucinum. 2—3% w nasionach strychnos nux vomica. — **Dos. let. = Str. nitr. 0,03—0,10 gr.** Dla dziecka jeden do kilku miligr. — *Objawy:* gorycz, zwykle brak wymiotów. Po upływie pół godziny bolesne uczucie ciągnienia w mięśniach z pojedynczemi drgawkami, trwoga, później wybitne napady tężca ogólnego — pochodzenia rdzeniowego i odruchowego, wywoływane podnietami na zmysły, z początku krótsze, później kilkadziesiąt sekund trwające. Wtedy opistotonus, ustanie oddychania, sinica, wytrzeszczenie gałek ocznych, rozszerzenie źrenic, tętno szybkie 100 do 120. Świadomość zupełnie zachowana. — W przerwach między napadami objawy ustępują, pozostaje okropny ból i zaburzenia zmysłów. — Rokowanie zależy od częstości i nasilenia napadów. W napadzie 3 minuty trwającym może nastąpić śmierć z uduszenia. Mało kto przetrzymuje więcej, niż 5 napadów. Śmierć najczęściej po 2 godzinach. — *Leczenie:* Nie używać sondy żołądkowej, bo odruchowe napady!! W pierwszych chwilach najlepiej apomorfinę podskórnie a wewnętrznie taniny 2% co 5 minut łyżkę. Chloralhydratis dosim plenam per rectum, a nim zadziała może się okazać w razie napadu konieczną narkoza chloroformowa. Sztuczne oddychanie, wdychanie tlenu.

Sublimat, zob. Hydrargyrum bichlorat. corrosivum.

Sulfonal. Zatr. *ostre:* śpiączka przez kilka dni, osłabienie odruchów, niepewność chodu, przeczulica, porażenie oddychania. Zatr. *przewlekłe:* zaparcie stolca, ataxia, bóle i zawroty głowy, wymioty, upośledzenie czucia, senność, odurzenie, zaburzenia ze strony nerek (białko, wałeczki, krew). *Leczenie:* w zatr. ostrem: sonda żołądkowa, wlewania wody ciepłej do jelit, czarna kawa, kofeina; w zatr. przewlekłem: usunąć środek, alkalia, magnezya, dużo płynów obojętnych.

Terpeny (Ol. Terebinthinae i t. p.). *Objawy:* Bóle brzucha, wymioty, biegunka, bóle głowy, senność, bron-

chitis, nephritis, cystitis. Mocz o zapachu fiołków. W zatr. przewlekłem zaburzenia nerwowe i erythema. *Leczenie:* sonda żołądkowa, lód, bizmut, kleiki.

Tlenek węgla w czadzie, gazie świetlnym i wodnym). — **Dos letal. Co obliczają na 0,80.** — *Objawy* występują zwolna: uczucie ciężkości głowy i tętnienie w skroniach, zawroty i nudności, poczem silny ból głowy, wymioty jedno lub kilkorazowe, miganie przed oczyma, zaczerwienienie twarzy, szum w uszach, osłabienie, chory z trudnością wychodzi na świeże powietrze i ratuje się, — albo upada, traci przytomność, sopor, coma. Oddech ciężki charczący. Tętno z początku pełne, silne, później miękkie i szybkie, przepuszczające. Coma może przeciągać się kilka dni, zwykle jednak (w ciężkich przypadkach) śmierć już po kilku godzinach, przeważnie bez drgawek. Ciepłota ciała podnosi się pod koniec i po śmierci o 1—3° Cels. — Uratowani okazują sztywność mięśni i bezwładność kilkudniową, często porażenia, psychozy i inne cierpienia. *Leczenie:* Świeże powietrze z sztucznem oddychaniem; tlen. Podniesienie głowy, zimne zlewania, amoniak do wąchania. Podskórnie ol. camphor. — Faradyzowanie N. phrenici. Gdy się coma przedłuża, infuzye 0.8% Na Cl po upuszczeniu krwi. — W razie wymiotów zapobiegać aspiracyi wymiocin do płuc.

Tojad, zob. Aconitum.

Trucizna kiszkowa, zob. Ptomainy.

Tytoń zawiera (lepszy) 2% do (gorszy) 7% nikotyny, a w dymie tlenek węgla, zasady pyridinowe, działające podobnie szkodliwie, lecz słabiej. Silne zatrucia najczęściej po lewatywach tytoniowych lub po smarowaniu ran sokiem z fajki, albo okładach z liści tytoniowych na rany. **Dos. letal. = nikotyny 0,02 — 0,06, a odwaru z 1—2 gram. liści.** — *Objawy:* po małej ilości alkaloidu i po paleniu tytoniu: uczucie gorąca w skórze, salivatio, nausea, zawroty głowy, wymioty. Drżenie mięśniowe, wzmożenie peristaltyki, biegunka z silnem parciem. Oddechy powierzchowne, niepokój serca, tętno przyspieszone, później zwolnione. Omdlenie, drgawki toniczne i kloniczne. Po zbudzeniu się — długo osłabienie, brak apetytu. — Po większej dawce — uczucie palenia w ustach i przełyku, nagła utrata przytomności, napady szału, silne drgawki, znaczne zwężenie źrenic, rychła śmierć (w kilku minutach). — Częstsze są zatrucia przewlekłe z objawami: bicie serca, arytmia, stenocardia, drżenie rąk, bezsenność, zaburzenia żołądkowe, przewlekły nieżyt gardła i krtani, scotoma, zawroty głowy; wówczas zabronić palenia. — *Leczenie:* Po zatruciu wewn. przepłukanie żołądka odwarem garbnikowym. Wewnętrznie tanina, kali jodatum, czarna kawa, excitantia, zimne zlewania głowy, sztuczne oddychanie.

Ukąszenie żmij, zob. Jad żmij.

Veratrinum (w nasionach Sabadillae offic.). Miejscowo drażni bardzo silnie zakończenia nerwów czuciowych, palenie, potem znieczulenie. Po spożyciu palący ból w całym przewodzie pokarmowym, gwałtowne wymioty i biegunka krwawa, zawroty, omdlenie, mrowienie w kończynach, później na całem ciele. Ciepłota ciała obniżona, zimny pot. Tętno drobne, słabe, nieregularne. Oddychanie utrudnione. Znieczulenie skóry z utrzymaniem świadomości, drgawki i stężenie niektórych mięśni, głównie twarzowych. Ciężki zapad i śmierć z porażenia serca i oddychania. — *Leczenie:* przepłukanie żołądka lub Zincum sulfuric. jako środek wymiotny, tanina lub odwar z kory dębowej, herbata, kawa, sztuczne oddychanie; przeciw biegunkom — makowiec.

Wilcze jagody, Pokrzyk (Atropa Belladonna), zob. Atropin; podobne objawy występować mogą niekiedy po spożyciu Słodkogorzu (Sol. Dulcamara).

Wilczomlecz (Ostromlecz — różne gatunki Euphorbium). *Objawy:* Palenie w ustach i w gardle, wymioty, biegunka, rozszerzenie źrenic, zawrót głowy, deliria, zimne poty, arytmia. *Leczenie:* Opróżnienie przew. pokarm., lód, mucilaginosa, makowiec. Rokowanie dobre.

Zieleń Szweinfurcka i Scheelego, zob. Arsen.

Ziemniaki i inne rośliny z rodzaju Psiankowatych (Solanaceae), jak Słodkogorz (Sol. Dulcamara), pomidor, zawierają trującą t. zw. solaninę; (najwięcej solaniny zawierają ziemniaki młode, stare kiełkujące w piwnicy, oraz stare piwniczne, pokryte czarnemi plamami). *Objawy:* Bóle głowy, wymioty, biegunka, niekiedy poty, drgawki, a nawet obrzęk płuc i śmierć. Po spożyciu jagód Słodkogorzu niekiedy objawy podobne do zatrucia atropiną. *Leczenie:* Opróżnienie przewodu pokarm., tanina, opium, bismut. subnitric., ewent. excitantia.

Zincum i jego związki. *Objawy:* Silne wymioty, biegunka, smak metal. w ustach; białe zabarwienie i pomarszczenie bł. śluz. ust, duszność, zapad. Niebezpieczeństwo grozi zwłaszcza dzieciom. *Leczenie:* Przy zatruciu per os — mleko, białko, tanina, węglany alkaliów, poczem wypompowanie żołądka. Excitantia.

SKOROWIDZ

ważniejszych

zdrojowisk, kąpielisk i uzdrowisk.

Skrócenia: C. = Celsius, c. = ciepłota, km. = kilometry, Zkł. = zakład, m. metry (wzniesienie nad poziom morza), p. = pobyt, p. kąp. = pora kąpielowa, p. zdroj. = pora zdrojowa, st. k. = stacya kolejowa.

Aachen, zob. Akwizgran.

Abacya (Abbazia) nad Adryatykiem w Istryi; st. kol. A. Mattuglie, stąd kolej elektr. na miejsce. St. klim. zimowa od 15. IX — 15. V. Kąpiele morskie od V—IX, leczenie terenowe, zakład wodoleczniczy otwarty przez cały rok.

Adelhaidsquelle (Heilbrunn) w Bawaryi pod Monachium; 800 m. Silna solanka, zawierająca jod i brom. Sezon 30. V — 30. IX.

Adelholzen w górnej Bawaryi; 660 m.; st. kol. Bergen. Miejscowość klimat.; słabe źródła ziemne i słone.

Ahlbeck, kąpielisko morskie w Prusiech na wyspie Usedom; p. 1. VI—30. IX.

Aibling w górnej Bawaryi; 481 m.; kąpiele borowinowe i słone.

Aigle w Szwajcaryi w kantonie Waadt; 600 m.; źródła alkal.; kuracya klimatyczna i winogronowa; p. I. V—31. X.

Aix-les-Bains. (Aix en Savoie) Sabaudya, 258 m., cieplice siarczane o 46° C.; p. kąp. I. V—10. X.

Ajaccio, Korsyka, (Francya), st. klim. zimowa; statki z Livorno i Marsylii; p. 15. X—30. IV. Klimat wilgotny ciepły (śr. ciepł. + 14° C.).

Akwizgran = Aachen = Aix-la-Chapelle, dwa zdrojowiska: Aachen i Aachen-Burtscheid złączone pod jednym zarządem kąpielowym, Prusy nadreńskie, 174 m., silne cieplice alkaliczno-solno-siarczane, 45—56° C.; urządzenia kąpielowe i na porę zimową. Sezon letni od 1. V do 1. X.

Alassio, st. klim. na Riwierze włoskiej; klimat gorący, suchy.

Albisbrunn w Szwajcaryi, kanton Zürich, 645 m.; leczenie fizykalne i wodolecznictwo.

Alexandersbad w Bawaryi, st. kol. Markt-Redwitz, 590 m.; wody alkal.-żelaziste; kąpiele borowinowe słone, igliwiowe, zakład wodoleczn. i t. d. P. zdroj. V—30. X.

Aleksandrya w Egipcie; klimat gorący, średnia ciepł. zimy + 15,4° C; częste deszcze. Sezon: wiosna do jesieni.

Algier, półn.-Afryka, fr. Alger; stolica Algeryi, st. klim. zimowa, z Marsylii parowcem w 40 godzin. Śr. ciepł. zimy + 15° C. Sezon: listopad—kwiecień.

Alicante w Hiszpanii nad m. Śródziemnem. Klimat suchy, gorący.

Allevard-les-Bains, Francya (depart. Isère). 475 m. Wody siarczane zimne. Wziewania przy cierpieniach gardła.

Also-Sebes na Węgrzech; źródła słone i słono-gorzkie.

Alt-Heide na Śląsku pr., 1½ mili od Glatz; szczawa żelazista, kąpiele borowinowe. 400 m. Sezon 1. V—1. X.

Alveneu w Szwajcaryi (kant. Graubünden); 930 m.; źródła siarczane. Znakomite urządzenia. Sezon 15. VI do 15. IX.

Ałupka na Krymie; kąpiele morskie; winogrona.

Amalfi we Włoszech nad zatoką Salerno. Klimat suchy, gorący.

Amélie-les-bains, Francya, depart. wsch.-pirenejski, 276 m., cieplice siarczane, 44—61° C. Pora kąp. 1. V—31 X., jednak i przez cały rok do użycia.

Andeer (Pignieu) w Szwajcaryi (kant. Graubünden), 12 klm. od st. k. Thusis, 981 m. Źródła ziemno-żelaziste; p. 15. V—1. X.

Andermatt w Szwajcaryi (knt. Uri), u stóp św. Gotarda, 1440 m. Wysoko-górska st. klim. dla chorych piersiowych.

St. Andreasberg, miejsce klim. w Harcu, 620 m.

Antogast, st. k. Oppenau, 550 m.; w ks. Badeńskiem; szczawa żelazista.

Apenrade (Szlezwig-Holsztyn) nad Bałtykiem. Kąpiele morskie. P. kąp. 1. VI—30. IX.

Apollinarisbrunnen, silnie reklamowana a bardzo słaba szczawa alkaliczna, wydobywana w Heppingen (Prusy nadreńskie).

Appenzell, Szwajcarya, 778 m.; zakład żętyczny.

Arcachon (we Francyi, dep. Gironde) blisko Bordeaux. St. klim. i kąpiele morskie; klimat wilgotny.

Arco, Tyrol południowy, st. klim. zimowa, p. 15. IX — 15. V. klimat łagodny, kojący, w zimie brak śniegu; wziewalnia solankowa i sosnowa, lecz. kefirem, mlekiem, winogronami; sanatoryum dla chorych piersiowych.

Arenzano (Riviera di Ponente). Miejsc. klim. Sanatoryum.

Arnstadt, Turyngia, 330 m.; kąpiele słone i inne. Liczne zakłady lecznicze.

Arosa, Szwajcarya, wysoko-górskie uzdrowisko letnie i zimowe, 1800 m., od st. k. w Chur pocztą tam $5^1/_2$ godz., z powrotem $3^1/_2$ godz. Lecznice dla piersiowych Dra Jacobi'ego i Dra Herwiga, pensyonaty i hotele.

Assmannshausen nad Renem na linii kol. Frankfurt-Koblenz. Słabe cieplice alkal., zawierające lit. 80 m. Sezon V—X.

Augustusbad pod Droznem; st. k. Radeberg. 6 źródeł słono-żelazistych; kąpiele borowinowe i igliwiowe; p. 15. IV—15. IX.

Aussee, Styrya (Salzkammergut), 650 m., silna solanka, 24.5% soli kuchennej zawierająca; p. 15. V. — X.

Ax, Francya, depart. de l'Ariège, cieplice obojętne i siarczane; 720 m.

Axenstein, nad jeziorem czterech kantonów, 750 m., piękne uzdrowisko letnie.

Baasen w Siedmiogrodzie; solanka jodo-bromowa, zawierająca chlorek wapnia.

Baden pod Wiedniem, czyli Baden rakuski, 229 m., cieplice (13) ziemno-słono-siarczane, 26—36° C.; p. 1. V—15. X.; także i w zimie.

Baden w Szwajcaryi, czyli Baden helwecki (kant. Aargau), 383 m., cieplice (19) ziemno - słono - siarczane, 45—50° C., urządzenia łaziebne i na porę zimową. P. kąp. cały rok.

Baden-Baden, czyli cieplice szwabskie w Ks. Badeńskiem, 206 m., cieplice solankowe, 40—69° C., klimat bardzo łagodny, st. klim. przejściowa. Liczne hotele, sanatorya (chor. nerw., kobiece) i t. p. P. cały rok, głównie 16. IV—15 X.

Badenweiler w Ks. Badeńskiem; cieplice obojętne (26,6° C.); zarazem miejsce klimat. (422 m.).

Bagnères de Luchon, Francya, depart. górn. Garonny, 628 m., cieplice siarczane w Pirenejach, 17—66° C., w ślicznem położeniu, klimat łagodny. P. kąp. cały rok, ale głównie 15. VI — 15. XI.

Bagnères-de-Bigorre, Francya (dep. Wysok. Pirenejów), 556 m. St. klimat. 3 rodzaje źródeł: siarczane zimne i ciepłe (27—51° C) i żelaziste; p. 15. VI — 30. IX.

Bagnoles de l'Orne, Francya (dep. Orne). Źródła żelaziste ze śladami arszeniku; p. 1. VI—30. IX.

Balaruc we Francyi (dep. Hérault); zdroje gorące (ok. 50° C.) słone z dodatkiem bromków, a także siarczanów wapnia i manganu.

Balaton Füred, = Błotne jezioro.

Bardyjów, = Bartfeld, półn. Węgry, na pograniczu Galicyi, 310 m., szczawy wapniowo-żelaziste. Pobyt tani. St. kol. w miejscu. Sezon 15. V — 30. IX.

Barèges, Francya (wys. Pireneje); 1232 m.; cieplice siarcz. (31—46° C.). Sezon 1. VI. — 15. IX.

Bath, w Anglii, z Londynu w 3 godz. koleją; 3 źródła cieplicy wapniowej, od 42° do 47° C. Pobyt drogi.

Battaglia we Włoszech (niedaleko Padwy). Naturalna parówka; cieplice słone (60—76° C.), kąpiele Fango; p. 15. III. — 31. X.

Beatenberg, Szwajcarya, blizko Interlaken, 1148 m. St. klimatyczna; p. 1. V. — 30. X.

Beaulieu, Francya (dep. Alpes Maritimes) pod Niceą; śr. ciepłota zimowa 9,8° C.; p. XI—IV.

Bellagio, nad jez. Como; st. klimat.

Belohrad w Czechach, st. kolei żel., 298 m.; st. klim. letnia (15. V. — 15. IX.); kąpiele borowinowe; źródła żelaziste z małą ilością arsenu.

Bentheim, w Hanowerze; kąpiele siarczane.

Berchtesgaden, Bawarya, 580 m., st. klim. letnia i solanka; w okolicy pensyonaty na wysok. 1000 m.; p. 15. V. — 15. X.

Berka, w Turyngii (Ilm) 277 m.; st. k. ż.; miejsce klimat., kąpiele borowinowe, igliwiowe, piaskowe; pobyt cały rok.

Bertrich, w Prusach nadreńskich; st. kol. Bullay lub Alf.; szczawa alkal.-słona 34° C.; p. 1. V. — 1. X.

Bex, Szwajcarya (kant. Waadt), 435 m.; miejscow. klim., kąpiele słone, winogrona; p. cały rok.

Biarritz, Francya w zatoce Biskajskiej, kąpielisko morskie i solanki jodo-bromowe. Pora kąp. od 1. V—15. X, zimą st. klim., ale nie dla chorych piersiowych.

Bilbao, Portugalia, kąpiele morskie.

Bilin, w Czechach, 200 m., 2 mile od Cieplic czeskich, silne szczawy alkaliczne, na miejscu zakład wodoleczniczy Sauerbrunn.

Binz, na wyspie Rugii. Kąpiele morskie, zwłaszcza dla dzieci; p. V—X.

Birsztany, Litwa, gub. Wileńska, w dolinie pomiędzy zalesionemi wzgórzami. St. kol. Kowno (32 w.), Rajkun (20 w.). Urządzenia postępowe; solanka, kefir, kumys. P. kąp. 15. V. — 30. IX.

Biskra, Algier, st. klim.; st. kol., 111 m.; suche powietrze; w bliskości źródła siarczane.

Blankenberghe, Belgia, 3 mile od Ostendy. Kąpiele morskie; p. kąp. 1. V. — 30. IX.

Blankenburg, Harz, 234 m., st. klim.; sanatoryum; 3 zakłady dla chorych nerwowych; p. cały rok.

Blankenburg, Turyngia, 226 m., st. klim.; p. 1. V. — 30. IX.

Blankenhein, Turyngia, 350 m.; st. klim.; p. 15. V. — 1. X.

Blasewitz, pod Dreznem; kąpiele piaskowe, igliwiowe; wodolecznictwo.

St. Blasien, Badeńskie (Czarny Las) 772 m., miejsce klimat., liczne sanatorya, wodolecznictwo, mechano- i elektro-terapia; kąpiele słoneczne, igliwiowe i t. d. Sezon letni 1. V. — 1. X, także i zimą.

Błotne jezioro (Balaton Füred), na Węgrzech, kąpiele w jeziorze w miejscowości zwanej Siófok. Solanka z dużą ilością kw. węgl.

Bocklet, Bawarya (pod Kissingen) 209 m., solanka żelazisto-ziemna z dużą ilością CO_2; p. 15. V. — 30. IX.

Bojarka, wieś o pół godz. od Kijowa; zakład kumysowy, otwarty 1. V. — 1. IX.

Bonndorf i Boll, Czarny Las bad., 620 m.; st. kol. Löffingen; miejsc. klimat.; p. 15. V. — 30. IX.

Boppard nad Renem; kuracya winogronowa. Zakład wodoleczniczy otwarty cały rok.

Bordighiera, półn. Włochy, nad zatoką genueńską pomiędzy Mentoną a San Remo, st. klim. zimowa. P. 15. X. — 15. V.

Borkum, wyspa na m. Północnem; statki z Emden (2 g.). Kąpiele morskie; p. 1. VI. — 30. IX.

Bormio, półn. Włochy, 35 klm. od st. kol. Tirano, 1340—1410 m., cieplica obojętna, 41° C., kąpiele mułowe; p. 1. VI. — 15. IX.

Borszék, w Siedmiogrodzie, 381 m.; szczawy alkaliczno-żelaziste, zawierające dużo wolnego kw. węglow. P. zdr. kąp. tylko 1. VII. — 31. VIII. Rozsyłka wód.

Borżom na Kaukazie; szczawa alkal.

Boulogne-sur-mer nad kan. La Manche. Kąpiele morskie.

Bourbon-l'Archambault i **Bourbon-Lancy**, solanki we Francyi; p. 15. V. — 30. IX.

Bourbonne les bains, Francya (Wogezy), silne słone cieplice. 58—66° C., nazwane francuskim Wiesbadenem. P. zdr. 15. VI. — 30. IX.

La **Bourboule** we Francyi (Puy de Dôme). Gorąca solanka z domieszką arszeniku. St. kol. Laquenille; 846 m.; p. 25. V. — 30. IX.

Bournemouth, w Anglii, uzdrowisko nadmorskie, wielkim obszarem lasów otoczone, ciepłota zimą + 7·2° C., lecznica dla piersiowych.

Bozen, połudn. Tyrol, 260 m., st. klim. przejściowa; leczenie winogronami.

Bóbrka, (Galicya). Źródła słono-jodowe.

Brand pod Bludenz. St. klim., 1024 m.

Brennerbad, 1326 m.; 2 źródła alkal.; p. 1. VI. — 30. IX.

Brides-les-bains i **Salins Moutiers** w Sabaudyi, połączone tramwajem elektr. Solanki alkal.; p. 15. V. — 30. IX.

Brighton, Anglia, sławne kąpiele morskie, źródła siarczane i żelaziste.

Brückenau, Bawarya; szczawy ziemno-alkal.; kąpiele żelaziste i borowin.; p. 15. V. — 15. IX.

Brunthal pod Monachium; zakł. dyetet. i hydropat., kąpiele parowe.

Budapeszt, stolica Węgier; cieplice słabo siarczane, 45—63^0 C.; wspaniałe urządzenie — t. zw. Kaiserbad, Reitzenbad i Lucasbad. W pobliżu Budy są bardzo liczne źródła wód gorzkich, z nich najważniejsze: Hunyady, Rakoczy, Franciszka Józefa, Apenta i t. d.

Burkut — zdrój, w Galicyi, st. kol. Worochta; letnia st. klimat. 1013 m.; kąpiele w Czeremoszu i mineralne.

Busk, Król. polskie, gub. kielecka, pow. stopnicki, zakład zdrojowo-kąpielowy wód solno-alkaliczno-siarczanych. Kąpiele mułowe; st. kol. Kielce. P. 15. V. — 30. IX.

Bussang we Francyi; szczawy proste (woda stołowa).

Buziás, Węgry, 132 m., bardzo silne szczawy alkaliczno-żelaziste. Rozsyłka wód; p. zdr. 15. V. — 30. IX.

Bystra, obok Bielska, Śląsk Austr., st. k. Dziedzice-Żywiec; zakł. wodoleczn.; kąpiele gazowe, elektr.

Cadenabbia nad jez. Como (Włochy); 199 m. St. kl. przejściowa; pobyt cały rok (2 sezony).

Campfeer, pomiędzy St. Moritz i Silvaplana; 1829 m.; klimat łagodniejszy, niż w St. Moritz.

Cannes, Francya, tuż nad morzem Śródziemnem; st. klim. zimowa znakomita; pob. w celu klim. 4. X—1. V; dla kąpieli morskich 1. V. — 30. X.

Cannstadt pod Studgardem w Wirtembergii; szczawy słono-żelaziste; klimat łagodny.

Capri, st. klim. zim. na wyspie tejże nazwy; parowcem z Neapolu 3—4 godz. Klimat morski, suchy.

Carabana w Hiszpanii; wody gorzkie.

Castellamare pod Neapolem; klimat ciepły, suchy.

Catania, Sycylia, st. klim. zim.; kąpiele morskie; solanka; w bliskości źródła siarczane. P. 15. XI—31. III. średnia ciepłota zimowa 11·5^0 C.

Cauterets, Francya, (dep. wysokich Pirenejów); 930 m.; cieplice siarczane, 15—55^0 C., p. 1. VI. — 20. IX.

Chaudes Aigues, Francya (dep. Cantal); wody alkal. gorące ze śladami Fe, S. i As.

Chojny pod Łodzią; zakł. hydrop.; sanat. dla chor. nerw. i wewn., alkoholików i morfin.

Chudowa (Cudowa — Kudowa), Sląsk Pruski, 400 m.; st. kol.; szczawy alkaliczno-żelaziste; P. kąp. 1 V — X. Pensyonat polski p. Wunsch.

Churwalden, Szwajcarya. 1270 m.; st. kol. Chur, st. klim. letnia wysokogórska, p. pob. 1. VI. — 30. IX.

Ciechocinek, Król. polskie, st. k. żel.; solanka jodobromowa $1/_3$—6$^0/_0$; kąpiele solankowe, borowinowe z CO_2,

elektryczne, świetlne, zabiegi hydropat. i t. d. Urządzenia wzorowe. Zakład kumysowy i kefirowy.

Cieplice czeskie, = Teplitz-Schönau, Czechy, 220 m., słynne cieplice obojętne, 32—48° C. Kuracya i w zimie.

Cieplice Trenczyńskie, = Trenczyn = Trencsin-Teplitz, Węgry, 250 m., cieplice siarczane, 38—42° C., P. kąp. 1. V. — 1. X.

Cieplice warażdyńskie, = Töplitz Warasdin = Warażdyn, Kroacya 274 m., cieplice ziemno-siarczane, 57° C.

Cirkwenica pod Fiume; kąpielisko morskie w m. Adryat. i miejscowość klimat. (2 godz. statkiem z Fiume).

Clarens pod Montreux; st. klimat. 372 m.

Contrexéville we Francyi (Wogezy) 342 m.; 6 godz. koleją od Paryża; zimne źródła ziemne do kąpieli i do picia (C. — Pavillon); p. 20. V. — 20. IX.

Copoty (Soboty, niem. Zoppot), pod Gdańskiem; st. kol., kąpielisko morskie, mała fala, Szpital dla dzieci zołzowych; p. 15. VI. — 30. IX.

Csiz, Węgry, 174 m.; solanka jodo-bromowa; pobyt 1. V. — 30. IX.

Cuxhaven przy ujściu Elby. Kąpiele morskie; z Hamburga koleją 2½, statkiem 6 godz.

Czarniecka Góra, 4 wiorsty od st. kol. Iwangr. Dąbr. Niekłań. Stacya klimat. leśna; zakład wodoleczn.

Dangast, Oldemburg, kąpiele w m. Północnem.

Darków, niem. Darkau, Śląsk austr., st. kol., jodowo-bromowe źródła słone, p. 1. V. — 15. X.

Davos, Davos-Dorf, 1560 m., Davos-Platz, 1556 m., Szwajcarya. Dwa łączące się z sobą uzdrowiska, st. klim. zimowa, lecznice dla piersiowych i ogólne, lecznica dla uczniów i uczennic, st. k., pobyt cały rok, głównie zimą.

Dax, Francya (Landes); źródła akratoterm.-siarcz.; p. cały rok, głównie latem.

Delatyn, Galicya, (pow. Nadworniański); 400 m., klim. podgórski; solanka o 33% wysycenia; wziewalnie; zakł. kąpielowy.

Dieppe, Francya (Normandya), wyborne morskie kąpielisko, p. 1. VI. — 15. X.

Dievenov, kąpiele morskie na Pomorzu; ze Szczecina (lub Kammin) statkiem; p. 1. VI. — 30. IX.

Divonne, Francya, 2 godz. z Genewy. Zakł. wodoleczniczy.

Dora, Galicya (pow. nadworn.). Zakł. żętyczny.

Dorna-Watra, Bukowina w Karpatach, szczawa alkaliczno-żelazista, własność rządu. p. 15. V — 30. IX.

Driburg, Westfalia, źródła alkal.-słono-żelaziste; p. 1. V. — 15. X.

Druskieniki, Litwa (gub. grodzieńska); nad Niemnem; 17 klm. od st. k. ż. warsz.-petersb. Porzecze, 200 m., solanka, zakł. zdrojowo-kąpielowy znakomity, p. 15. V. — 30. IX.

Drużbaki, dwie wsie: Drużbaki niżnie i wyżnie, Węgry (Spiż), Cieplica wapniowa, 24·2° C.
Dubrownik, zob. Raguza.
Dürkheim, Bawarya; solanka jodo-brom.; winogr.
Dürrheim. Baden, Czarny Las; solanka.
Eaux bonnes i Eaux chaudes we Francyi (depart. dolnych Pirenejów). 748 i 675 m. Cieplice siarczane.
Eberswalde w Brandenburgii; źródła żelaziste; pob. 15. V. — 30. IX.
Eggenberg pod Hradcem (Graz). Zakł. wodoleczn. 400 m.; p. 1. V. — 1. X.
Eilsen w ks. Schaumburg-Lippe; źródła siarczane i żelaziste; kąpiele borowin.; p. 15. V. — 31. VIII.
Eisenach w Turyngii; miejsc. klimat. 220—396 m.
Elgersburg w Turyngii; miejsc. klimat. i zakł. wodoleczniczy; p. 1. III. — 15. XI.
Elmen, Saksonia; solanka bromowa; p. 1. V. — 30. IX.
Elster, Saksonia, 491 m., alkaliczno-słono-żelaziste wody, podobne do Franzensbadzkich. P. 1. V. — 15. IX.
Ems, Ks. Nassauskie, słynne cieplice słono-alkaliczne, 28—54° C., p. 1. V. — 1. X.
Engelberg, Szwajcarya, blizko Lucerny; 1019 m., miejsc. klimat.; zakł. wodoleczn.; p. 1. V. — 1. X.
Enghien pod Paryżem; silne zdroje siarczane.
Ernsdorf, zob. Jaworze.
Essentuki na Kaukazie, 603 m., 15 klm. od Piatigorska; liczne i bogate szczawy z domieszką Br., J., S., Fl.
Euganejskie zdroje, Włochy, pod Padwą; liczne i silne cieplice ziemno-słone, w miejscowościach: Abano, Battaglii i St. Pietro Montagnone.
Fachingen, Prusy, 112 m., szczawa alkaliczna, obfitująca w kwas węglowy. Niema tu urządzonego zakładu zdrojowego.
Falkenstein w górach Taunus; 450 m.; st. kol. Cronberg. St. klimat.; sanat. dla piersiow.; p. cały rok.
Falmouth, Anglia. Kąpiele morskie.
Fanö na wyspie duńskiej tejże nazwy. Z Hamburga 5 godz. koleją i 20 min. statkiem. Kąpiele morskie.
Faulenseebad, Szwajcarya, nad jez. Thun.; 700 m.; źródła żelaziste; p. V. — 1. X.
Feydey s. Leysin, Szwajcarya, kanton Waadt; uzdrowisko wysoko-górskie, 1450 m., lecznica dla piersiowych, (też zimowa). Od st. k. Aigle powozem 3 godz.
Finkenwalde pod Szczecinem. Sanator. dla nerw. i morfin.
Flinsberg, Śląsk pr.; st. k. Friedeberg; 524—980 m.; st. klimat.; źródła żelaziste, zakł. wodoleczn. i t. d.; p. 1. V. — 30. IX.
Forges les Eaux, Francya (dep. doln. Sekwany); źródła alkal. i żelaziste; p. 1. VI. — 30. IX.

Föhr, kąpiele w m. Północnem; st. kol. Dagehüll, skąd statkiem (3/4 godz.); p. 1. VI. — 1. X.

Frankenhausen, Turyngia; 400 m.; solanka: pob. 15. V. — 30. IX.

Franzensbad (Franciszkowe Łaźnie), w Czechach, 423 m.; alkaliczno-solno-żelaziste szczawy, b. obfite w kwas węglowy. Z tutejszej borowiny Mattoniego sól i ług borowinowy, oba przetwory licznie rozsyłane, stosowane na kąpiele. Pob. 1. V. — 20. IX.

Freienwalde, Brandenburgia; solanka żelaz.

Freudenstadt, Wirtembergia, na stokach Czarnego Lasu; 740 m. St. klimat.

Friedrichroda, m. w Ks. Gotha; letnia klim. miejsc. w lesie turyngskim, 430 m.; p. 15. V. — 15. IX.

Friedrichshall, w Ks. Sasko Meiningen; dawniejsza salina i zdrój słono-gorzki; (»Friedrichshallerbitterwasser«). Tylko export.

Fürstenhof, Styrya, przy m. Kapfenbergu, 533 m.; zakł. hydropatyczny, przez Polaków uczęszczany.

Gainfahrn, przy m. Vöslau pod Wiedniem. 200 m., zakład hydropatyczny.

Gais, Szwajcarya (kant. Appenzell), 935 m., zakład galaktoterapeutyczny, letnia st. kl., p. 15. V. — 15. IX.

Gardone-Riviera nad jezior. Gardo we Włoszech. Najciepl. na poł. Alp, od wiatrów osłoniona st. klim. zimowa. Pob. 15. IX. — 1. VI.

Gastein, Gastuń, Austrya, (Ks. Salzburskie); 1048 (właściwy G.) i 855 m. (Hof. G. z ochłodzoną już wodą) cieplice obojętne, 24—48° C., klimat czysto alpejski. Pob. 1. V. — 30. IX.

Geilnau (Gielniów) w prusk. okr. Unterlahn. Szczawy alkal.-ziemno-żelaziste.

Gerace pod Neapolem, gorące źródła słone, siarczane i żelaziste z domieszką arszeniku.

Gersau pod Rigi, 440 m.; st. klim. całoroczna.

Giessbach zakład wodoleczn. pod Interlaken.

Giesshübl-Sauerbrunn w Czechach pod Karlsbadem; stac. kol.; 340 m.; zakł. zdroj.-kąpiel. Mattoniego; letnisko klimatyczne; znakomita prosta szczawa alkaliczna. Jest tu zakład hydropat. 1. V. — 30. IX.

Gleichenberg, Styrya, 290 m., szczawy alkaliczno-solne i żelaziste; stacya klimatyczna; st. kol. Feldbach; pob. 15. V. — 30. IX.

Glücksburg, Holsztynia; kąpiele morskie w Bałtyku, szczawa żelaz.; zakł. żętyczny; p. 1. V. — 30. IX.

Głębokie w Galicyi, pomiędzy st. kol. Rytro a Piwniczną; szczawa alkal. słabo-żelazista; doskonała woda stołowa. Zakładu niema.

Gmunden, Austrya górna, nad jeziorem Traun, st. k., 420 m. uzdrowisko letnie, kąpiele solankowe, wziewalnia, p. 1. VI — 1. X.

Goczałkowice, Śląsk pruski, st. kol. żel. Pszczyna (Pless), 266 m., solanka jodobromowa, wywóz zagęszczonej solanki i soli zdrojowej; pob. 15. V. — 15. IX.
Godesberg pod Bonn; źródła alkal.-żelaziste; sanatorya dla nerwowych; zakład wodoleczn. i t. d.
Görbersdorf, Sląsk pruski. 560 m. Lecznice dla piersiowych Dra Brehmera, Dra Römplera, Dra Weickera, (także sanat. ludowe). Od st. k. Friedland 20' powozem.
Goriaczewodsk, Kaukaz; cieplice siarczane 87·9° C.
Görz, Tyrol; st. klim. połudn. przejściowa.
Gräfenberg, Sląsk austryacki, 630 m., najdawniejszy i przez swego założyciela Priessnitza powszechnie znany zakł. hydropatyczny, cały rok otwarty.
Gravesend, Anglia (Kent); kąpiele morskie.
Gries, połudn. Tyrol, 270 m., ¼ godz. od Bozen, uzdrowisko zimowe, leczenie winogronowe, p. 1. IX — 30. V. Sanatoryum Gries dla chorych piersiowych; zakł. leczn. Sonnenhof dla chorych niepiers. i ozdrowieńców.
Griesbach, Baden; 600 m.; st. kol. Oppenau; źródła glaubersko-zelaziste z CO_2; p. 1. VI. — 30. IX.
Grindelwald, Szwajcarya (góry Berneńskie); stac. klimat. 1060 m.; zakł. mleczny, żętyczny.
Grodzisk, Król. pols., St. k. ż. warszaw.-wiedeńskiej; zakład kąpielowo-leczniczy dla chor. nerw., alkohol. i morfin.; kuchnia dyetetyczna.
Gubera źródło p. Srebrenica.
Gurnigel, Szwajcarya, (k. Berneński) 1155 m.; źródła siarczane; wielkie sanatoryum; p. 10. VI. — 20. IX.
Hall rakuski = Bad Hall. Górna Austrya, 376 m., solanka jodo-bromowa; p. 1. V. — 30. IX.
Hall tyrolski, Tyrol (pod Innsbrukiem), 537 m., solanka, urządz. kąpiel. liche.
Hall = Schwäbisch-Hall, królestwo Wirtemberskie, 290 m., solanka.
Hallstadt, Austrya, (przy Ischlu), solanka.
Hals pod Passau (Bawarya); 2 zakł. wodoleczn.
Hammam-R'ihra, Algier, 550 m.; źródło żelaziste (19° C.); p. cały rok (niedokrw., chor. nerw.).
Harkányi, Węgry; cieplice siarczane (62, 5° C).
Harrogate, (Anglia); źródła siarczane.
Harwich, Anglia, kąpiele morskie.
Harzburg pod Brunświkiem; solanka; zakł. wodoleczniczy; p. 15. V. — 30. IX.; zakł. pryw. cały rok.
Havre de Grâce, Francya, kąpielisko morskie.
Heilbrunn, patrz Adelhaidsquelle.
Hela, kąpiele morskie w zat. Gdańskiej. Lasy sosn.
Helgoland, wyspa na morzu północnem; 3 godz. od Cuxhaven; kąpielisko morskie; p. 1. VI. — 1. X.
Hélouan-les-Bains, nad Nilem w Egipcie, 35 klm. od Kairu, st. klim. zimowa i cieplice siarczane, 32° C.
Heringsdorf, na wyspie Usedom, Pomorze, kąpie-

lisko morskie nad morzem bałtyckiem, od lądu wysokopiennym lasem otoczone; p. 15. V. — 30. IX.

Herkulesbad, zob. Mehadia.

Hermsdorf, Śląsk pr., blizko Lignicy. Kąpiele borowinowe, źródła żel., zakł. wodoleczn.

Heustrich, Szwajcarya (k. Bern.) 700 m.; źródło siarczane; p. 1. VI. — 20. IX.

Hevoiz, Węgry (jez. Plateńskie). Cieplica oboj.

Hohensalza = Inowrocław.

Homburg, Ks. Nassauskie (okrąg rządowy Wiesbaden), 189 m., zdroje żelazisto-glaubers. i żelazisto-słone, uzdrowisko letnie i zimowe, zakł. wodoleczniczy, żętyczny i kąpiel. (kąpiele musujące, elektr. i t. p.).

Honnef pod Obercassel. Miejsc. klimat.; winogrona; w pobliżu Hohenh. — zakład dla piersiowo chorych (cały rok).

Houschka, Czechy, pod Pragą; źródła żelaziste.

Hubertusbad, Harz; solanki. Zakł. wodoleczn.

Huta, Galicya, pow. Stryjski. Wyrób żętycy.

Hyères, Francya pod Tulonem, 4 klm. od morza; st. klimat.; p. 1. X. — 1. V.

Ileckie jez., Rosya, gub. Orenburska; słone kąp.

Illidże, Bośnia pod Sarajewem; 500 m.; ciepl. siarcz. (57,5° C.); zakł. wodoleczn.: p. 15. V. — 15. X.

Ilmenau, Turyngia, 540 m.; zakł. wodoleczn.

Imnau, Prusy, st. k. Eyach; źródła żelaziste z manganem.

Inowłódz, Król. Polskie, gub. Piotrkowska, 12 klm. od st. kol. Tomaszów rawski. St. klim. leśna.

Inowrocław, Ks. Poznańskie, m. powiatowe, od r. 1876 urządzony zakł. silnych kąpieli solankowych.

Inselbad, Westfalia (pod Paderborn); źródła słonoziemne zawierające azot. Zakład dla astmatyków, nerwowych i chorób przewlekł., otwarty cały rok.

Interlaken, Szwajcarya 568 m.; st. klim. podalpejska, leczenie mleczne, żętyczne, winogronowe; sanatoryum i zakł. wodolecznicze cały rok otwarte; sezon VI — IX.

Ischia, wyspa w zatoce Neapolitańskiej, kąpielisko morskie, cieplice, parówki przyrodzone.

Ischl, Austrya (Salzkammergut), 474 m., solanka i źródło siarczane; miejscow. klimat.; p. VI. — 30. IX.

Iwonicz, Galicya, st. k. ż. o 12 klm. oddalona od zakładu zdrojowego, 410 m., szczawy jodo-bromowo-słone, kąpiele borowin., wodolecznictwo; p. zdr. 15. V. — 1. X. (I i III sezon tańsze).

Jałta, południ. brzeg Krymu. Kąpiele i winogrona.

Jastrzębie, (niem. Königsdorf-Jastrzemb) Śląsk pruski, 250 m., wody słone, jod i brom zawierające. St. kol. Piotrowice; p. 15. V. — 1. X.

Jaszczurówka, w Tatrach pod Zakopanem, 908 m.,

jedyna polska cieplica obojętna 21^0 C.; kąpiele w zbiorniku, hotel, wille. Omnibusem z Zakopanego.

Jaworze, (niem. Ernsdorf), Śląsk austr., 360 m., zakład wodoleczn., żętyczny, kąpiele igliwiowe; st. kol.

Johannisbad, Czechy, 651 m., cieplice obojętne 29^0 C., st. klim. letnia, pora zdr. 16. V. — 30. IX.

Johannisbrunn, Śląsk austr.; szczawy żelaz. z CO_2. Zakł. wodoleczn.

Kahlberg, Prusy wsch.; kąpiele morskie.

Kainzenbad, Bawarya 800 m.; st. kol. Partenkirchen; źródła siarcz.-żelaz.; st. klim.; p. cały rok.

Kair, Egipt, uzdrowisko zimowe, klimat suchy, gorący, śr. ciepł. zimy 13^0 C. P. 15. X. — 15. IV.

Kaltenleutgeben, Austrya, 2 godz. od Wiednia, zakł. hydropatyczny W i n t e r n i t z a, 900 chorych.

Kamionka nad Dniestrem (gub. podolska); winogrona.

Karlsbad, Karolowe wary, Czechy, słynne cieplice alkaliczno-glauberskie, 16 zdrojów o c. 30—73^0 C., (Sprudel, Mühlbrunn, Schlossbrunn, Markbrunn). P. 1. V. — 1. X.

Karlsbrunn, Śląsk austr. 783 m.; źr. żelaz.

Kemmern, gub. Liflandzka; źr. siarczane.

Kisłowodzk, Kaukaz, 864 m., liczne i rozmaite źródła, najważniejsze Narzan, szczawa żelazista; p. 15. VI.— 1. X.

Kissingen, Bawarya, 190 m.; znakomite szczawy żelazisto-słone, 10·7—18·4^0 C.; do picia zdroje: Rakoczy, Pandur, Maxbrunnen. Zakłady: hydropatyczny, dyetetyczny i pneumatyczny, p. zdr. 1. V. — 30. IX.

Klampenborg, Dania; kąpiele morskie.

Klausenquelle w Styryi; źródło alkal.-żelaziste.

Koło, (niem. Cranz = Kranzkuren) 4 mile od Królewca; st. k., kąpielisko morskie; p. 15. IV. — 30. IX.

Kołobrzeg, (niem. Colberg), Pomorze, st. k., kąpielisko morskie, solanka 5%, kąpiele borowinowe; pobyt 15. IV. — 30. IX.

Königsborn, Westfalia; solanki ciepłe 34^0 C., pob. 15. V. — 30. IX.

Königsdorf, patrz Jastrzębie.

Korfu na wyspie t. im.; st. klim. zimowa; 48 godz. z Tryestu, 13 godz. z Brindisi; p. X. — 1. IV.

Korytnica, Węgry, Liptów, 847 m., zdroje ziemno-żelaziste, klimat górski.

Koserow, Pomerania; kąp. morskie.

Kösen; pr. Saksonia; solanka; p. 1. V. — 1. X.

Kosów, (w Galicyi wsch. pod Kołomyją), zakł. dyet. St. kol. Zabłotów; p. 1. V. — 30. X.; kuchnia jarska.

Köstritz, Saksonia, 170 m., kąp. solankowe, tudzież gorące piaskowe; p. zdr. 15. V. — 1. X.

Kraljevica, miasto portowe w Chorwacyi, włoskie

Porte-re, nad morzem Adryat., godzina drogi od Rjeki (Fiume), kąpielisko morskie i uzdrowisko letnie.

Krankenheil, przy Tölz (górna Bawarya), 670 m., jodo-sodowo-alkaliczne zdroje, p. zdr. 15. V—1. X.

Kranz, zobacz Koło.

Krapina, Cieplice Krapińskie, Chorwacya, 160 m., cieplice obojętne 41—43° C.; p. zdr. IV—XI.

Krasnobród, w Król. pol., St. k. ż. nadwiślańskiej Rejowiec, od r. 1888 zakład kumysowy i uzdrowisko z pensyonatem dla chorych piersiowych.

Kreischa, Saksonia, Zakł. wodoleczn.

Kreuth, Bawarya, 850 m.; solanka słono-ziemno-glauberska; zakł. żętyczny; p. 1. VI. — 15. IX.

Kreutzen, Austrya górna, st. k. Amstetten; zakł. hydrop.

Kreuznach, Prusy nadreńskie; 106 m., słaba solanka jodobromowa (8—30° C.); łaźnie, wziewalnie, mechanoterap., kąpiele; p. 1. V. — 1. X.

Krondorf, Czechy, 1 mila od Karlsbadu, prosta szczawa alkaliczna, corocznie w ilości około 1 miliona flaszek do dyetycznego użycia rozsyłana.

Krościenko w Galicyi nad Dunajcem, szczawa alkaliczna (bardzo dobra woda stołowa) ze zdr. Stefana.

Krynica, Galicya, st. k. ż. na miejscu, 600 m., 18 zdrojów silnej szczawy alkal.-ziemno-żelazistej z CO_2 (zdroje: Główny, Słotwinka, Karola, Józefa i t. d.). Kąpiele mineralne, borowin., gazowe suche; zakł. wodoleczn. (Dr Ebeis)); zakł. dyetet. (Dr Skórczewski); klimat podalpejski; 1500 pokojów; p. 15. V. — 10. X.

Krzeszowice pod Krakowem; źr. siarczane.

Kudowa, zob. Chudowa.

Kufstein, Tyrol, 482 m.; st. klimat. letnia.

Kulaszne, Galicya pod Przemyślem; żętyca.

Labassère, Francya (Pireneje). Źr. siarcz. zimne.

Landeck, Śląsk pruski, 450 m., cieplice obojętne 22—29° C., b. słabo siarczane; p. 1. V. — 30. IX.

Langenau, Śląsk pr. Szczawy alkal.-ziemno-żelaziste; kąpiele borowinowe; p. 1. V. — 15. X.

Langenbrücken, Baden; zdroje siarczane zimne.

Langensalza, Saksonia; źr. słono-siarcz.; p. 1. V. — 1. X.

Langeoog, Niemcy, wyspa na morzu północnem, kąpielisko morskie (silne fale). P. 1. VI. — 30. IX.

Lanjarron, Hiszpania; szczawa podobna do Vichy.

Lassnitzhöhe pod Gracem (Austrya) 555 m. Sanator. dla chor. nerw. i wewn.

Laubbach, Prusy; Zakł. wodoleczn.

Lausigk, Saksonia; kąpiele borow. i żelaz. (z domieszką arsenu); p. V. — 30. IX.

Lauterberg, Hanower, góry Herceńskie, 320 m.; st. klimat., zakł. wodoleczn.; p. 15. V. — 30. X.

Lavey, Szwajcarya (k. Waadt) źródła siarcz.; zakł. wodoleczn, kąpiele piaskowe; 433 m.; p. 15. V. — 30. IX.
Lenk w Szwajcaryi (kant. Berneński); 1105 m. Zdroje siarczane zimne. St. kol. Erlenbach; p. 10. VI. — 15. IX.
Leuk, Szwajcarya (k. Wallis); st. k. L.-Susten; 1411 m.; źr. gips.-żelaz. i siarcz.; p. 1. V. — 30. IX.
Leysin sur l'Aigle = Feydey.
Levico, Tyrol południowy, 533 m., zdroje zawierające siarkan żelaza i kwas arsenawy; p. zdr. 1. V. — 30. IX.
Libawa, kąpielisko morskie w Bałtyku, p. 15. V—1. IX.
Lido pod Wenecyą, znane kąpielisko morskie.
Liebenstein, ks. S. Meiningen; 345 m.; źr. żelaziste; zakł. wodoleczn.; p. 1. V. — 15. X.
Liebenzell, Wirtemberg; cieplice obojętne.
Liebwerda, Czechy, 397 m.; st. kol. Raspenau; szczawa alkal.-ziemna i żelazista.
Lipieck, Rosya (g. Tambowska); źr. żelaz.
Lipik, Slawonia, cieplice alkal. słone, zawier. jod.; p. 1. V. — 30. IX.
Lippsringe, Prusy (Westfalia), 136 m., wody ziemno-żelaziste, wziewalnie; p. zdr. 15. V. — 15. IX.
Lobenstein, Reuss, 515 m.; kąp. żelaz.
Locarno nad Lago Maggiore, 204 m.; st. klim. zim.
Lovrana pod Abbazyą; kąp. morskie.
Lubień, Galicya, 3 mile od Lwowa, 275 m., bardzo obfite zimne źródło siarczane; leczenie chorób górnych dróg oddechowych rozpylaniem wody siarczanej.
Lubownia nowa, Węgry (Spiż), 556 m., zakład zdrojowy, szczawy alkaliczne, ziemno-żelaziste.
Luchon, Francya (d. Haute Garonne), 625 m.; cieplice siarcz. (40—66° C.); p. 15. V. — 20. IX.
Lugano, Szwajcarya, kanton Tessyński, 275 m., st. klim. południ. przejściowa; p. XI. — IV.
Luhaczowice, Morawy, 4 źr. alkal.-słone; kąp. min. natur. z CO_2; zakł. wodoleczn., wziewalnia i t. d.; pob. 1. V. — 30. IX.
Lussinpiccolo, Lussingrande i Cigale na Adryatyku, stacye klim. zimowe i kąp. morskie; p. 1. X. — 31. V.
Luxeuil, Francya; źr. słone i żelaz.; p. 1. VI. — 20. IX.
Łopuszna na Bukowinie; 5 mil od Śniatynia; źr. żelaziste.
Madeira, północna Afryka, miasto Funchal, słynna st. klim. całoroczna wilgotno-gorąca (śr. ciepł. 18·8° C.).
Madonna di Campiglio, Tyrol południ. 1553 m.; st. klimat.; zakł. wodoleczn.; p. 1. VI. — 30. IX.
Maiorenhof pod Rygą; kąpiele morskie.
Malaga, Hiszpania; st. klim. zimowa (c. zimy 12,3° C.); mało deszczów.

Maloja, Szwajcarya blizko St.-Moritz; 1811 m., stac. klimat. całoroczna.

Malvern, Anglia, st. klimat.

Marbach, Szwajcarya; zakł. wodoleczn.

Marienbad, Czechy, 630 m.; alkaliczno-glauberskie zdroje z CO_2 o c. 10—15^0 C., (Kreutzbr., Ferdinandsbr., Carolinenbr.), kąpiele borowinowe; p. zdr. 1. V. — 30. IX.

Marienlyst, Dania; kąpiele morskie.

Marillathal, Węgry połudn., 800 m., st. klimat.; winogrona.

Marstrand, wyspa szwedzka, klim. chłodny wilgotny.

Maryówka, sanatoryum i zakład wodoleczn., 6 km. od Lwowa.

Matlock, Anglia; zakł. wodoleczn.; sanatoryum.

Mehadia = **Herkulesbad,** Węgry (Banat), 147 m., słynne cieplice siarczane 39—40^0 C. Pob. 15. V — 1. XI.

Meinberg, Lippe — Detmold; st. kol. Horn — M.; źr. siarczane z CO_2 i H_2S; solanka; kąpiele mułowe. Pob. 20. V. — 20. IX.

Mendel, Tyrol, 1360 m.; st. klimat.

Mentona = **Mentone,** 1 godz. k. ż. od Nizzy, w zatoce genueńskiej, uzdrowisko zimowe na francuskiej Riviera di Ponente, umiarkowanie wilgotne, względnie ciepłe, p. pob. 1. XI. — 30. IV.

Meran, wraz z sąsiedniemi gminami: Ober-, Untermais i Gratsch; połudn. Tyrol, 319—520 m., st. klim. zimowa, (śr. ciepł. zim. 1·8^0 C.); p. 15. X. — 15. V; wiosną leczenie galaktoterapeutyczne, jesienią winogronowe, leczenie wzniesienne.

Mergentheim, Wirtemberg; solanka gorzka; pob. V. — 1. X.

Michelstadt, Hesya. 208 m. Zakł. wodoleczn.

Millstatt, Karyntya; st. klimat.; zakł. wodoleczn.

Misdroy, dobre kąpiele morskie, na wyspie Wolin, koło Szczecina, Pomorze; także uzdrowisko zimowe.

Mitterbad w Tyrolu; zdroje żelaziste, zawierające siarkan żelaza. P. 15. V. — 15. X.

Mondsee, pod Ischlem; st. klimat. letnia.

Monfalcone, pod Tryestem; wody żelaziste.

Monsummano, Włochy półn. (prowincya Lucca); oprócz cieplic siarczanych 40—50^0 C., przyrodzona parówka w grocie Giusti; winogrona; p. 1. V. — 30. IX.

Mont Caux nad jez. Genewsk., ponad Glion; 1100 m.; sanatoryum; kuracya zimowa.

Mont Dore, Francya, ciepl. solank. i alkal. 52^0 C.

Montecarlo = **Monaco,** uzdrowisko letnie i zimowe, klimat miernie suchy; kąpiele morskie; nowy zakład wodoleczn.

Montreux, Szwajcarya (k. Waadt nad jez. Genewskiem) 380 m., wraz z sąsiedniemi gminami; st. klimat.

zimowa, chłodniejsza niż Meran; szczawa alkaliczna, żętyca, winogrona; p. cały rok.

Morszyn, Galicya, powiat stryjski, st. kol., 316 m.; oprócz słonych zdrojów, znakomite słono-gorzkie źródło (zdrój Bonifacego), wyrób soli zdrojowej do picia i na kąpiele; zakład zdrojowy, kąpiele borowinowe.

Mühlbach w Tyrolu; st. klimat. 768 m.

Münster am Stein, Prusy (prowincya nadreńska) 100 m., niedaleko Kreuznachu, zakład kąpieli słonych solanka jodo-bromowa 30·5° C. (zawierająca lit).

Muri, Szwajcarya 462 m. źródła alkal. ziemne.

Muggendorf, Szwajcarya, 600 m.; st. klim., żętyca.

Muskau na Śląsku pr. Wody żelaziste, zawieraj. siarkan żelaza i wolny kw. siarkowy; p. 15. V. — 15. IX.

Nałęczów, Królestwo Polskie, st. kol., 10 klm. od Lublina, 5 godz. od Warszawy. Zakł. wodoleczn. cały rok otwarty; zdrój żelazisty, kąpiele borowinowe, igliwiowe, słoneczne, powietrzne, świetlne i t. d. Piękne położenie, wzgórza, lasy iglaste; pob. letni od 1. VI.

Narwa, Rosya, nad zat. Fińską, gub. Petersburska. Kąpiele morskie (także ciepłe).

Narzan — patrz Kisłowodzk.

Nassau, Prusy, dolina Lany. Zakł. wodoleczn.

Nauheim, Ks. Hessen-Darmstadt; 140 m., najsilniejsza niemiecka cieplica solankowa, nader obfita w kw. węglowy; mnogie źródła 22—34·5° C.; p. 1. V. — 30. IX.

Nenndorf, Prusy (prow. Hessen-Nassau), zimne wody siarczane, solanka i borowina; p. zdr. 1. V. — 30. IX.

Nerone, Włochy; wody alkal.; natur. parówka.

Nerothal pod Wiesbadenem. Sanatoryum dla nerwowych, cały rok otwarte.

Nervi, Włochy, niedaleko Genui na Riviera di Levante; uzdrowisko zimowe, klimat wilgotny, p. 1. X. — 15. V.

Neuenahr, Prusy nadreńskie, cieplice alkaliczne z CO_2 20—40° C.; klimat łagodny, p. z. 1. V. — 1. X.

Neuhaus w Styryi; cieplice obojętne; p. 1. V. — 30. IX.

Neu-Rakoczy pod Halle; szczawa słono-alkal.

Neustadt, Haardt, Bawarya. Kurac. winogron.

Newcastle, Anglia, wyborne kąpiele morskie.

Nidelbad pod Zürichem 512 m.; st. klimat.; zakł. wodoleczn.

Niederbronn, Alzacya; solanka żelazista; p. 15. V. — 15. IX.

Niedernau, Wirtemberg, 360 m.; szczawa gorzka i żelazista: p. V. — IX.

Nieder-Langenau, Śląsk pr.; szczawy żelaziste; kąpiele mułowe; żętyca; p. 1. V. — 15. X.

Niederrichenbach, Szwajcarya (k. Unterwalden) 1167 m., st. klimat.

Niekłań, Król. Pol., st. k. ż. tegoż nazwiska; zakł. wodoleczniczy; okolica lesista.

Niemirów w Galicyi; zakład kąpiel. (siarczano-solno-alkal.).

Nizza = Nice, Francya (depart. Alp morskich), nad morzem Śródziemnem; ulubiona st. klim. zimowa umiarkowanie wilgotno-ciepła, kąpielisko morskie, sez. zimowy X. — V., kąpiele morskie V. — X.

Norderney, Hanower, wyspa na m. północnem, najznakomitsze niemieckie kąpielisko morskie, lecznica dla zołzowych; sanatorya; p. 1. VI. — 1. X.

Nowe Miasto nad Pilicą, Król. pol., gub. Piotrkowska, zakład wodoleczniczy Dra Bielińskiego, okolica lesista, górzysta; ze Skierniewic pocztą.

Obersalzbrunn, patrz Salzbrunn.

Oberspaar pod Dreznem. Kuracya winogron.

Obornik (Obernigk) pod Wrocławiem. Letnisko; kąpiele igliwiowe; zakł. dla umysłowo-chorych.

Odessa, Rosya, nad morzem Czarnem; kąpiele morskie, kąpiele słono-mułowe w limanach (naturalnych słonych jeziorach odeskiej zatoki); zakład wodoleczn.; p. kąp. (najlepsza) 20. VI. — 15. VIII.

Oeynhausen = O.-Rehme. Prusy (Westfalia), cieplice słone, 26—31^0 C., zawierające CO_2; p. 15. V. — 30. IX.

Offenbach nad Menem; słaba solanka sodowo-litowa.

Ojców w gub. Kieleckiej (17 kilom. od Krakowa, 19 klm. od st. k. Olkusz), pięknie położony w dolinie Prądnika. Zakład wodoleczniczy; p. 1. IV. — 1. XI.

Oldesloe, Holsztynia; solanka, zdroje siarcz.

Oppelsdorf pod Zittau; zimne zdr. siarcz.-żelaziste.

Orb, Hessen-Nassau; solanki; p. 1. V. — 30. IX.

Ospedaletti pod San-Remo; st. klim. zimowa sucha (zimą + 12^0 C.); p. 1. XI. — 1. V.

Ostenda = Ostende, Belgia, najwięcej uczęszczane kąpielisko morskie, wspaniałe urządzenia; p. 1. VI.—15. X.

Ottobad, Bawarya, 520 m., szczawy żelaziste; pob. 1. V. — 1. X.

Otwock w Król. Polsk. (godzina drogi koleją od Warszawy). Sanatoryum dla chor. piers. Dra Geislera cały rok otwarte. Stacya klimatyczna.

Palermo, stolica Sycylii, krajobraz pyszny, bogata roślinność, klimat wilgotno ciepły (ciepł. zimy 11·3^0), stacya klimatyczna południowa; p. 15. X. — 30. IV.

Pallanza, Włochy półn., nad Lago Maggiore 193 m. Stacya klimat. całoroczna, głównie wiosna i lato.

Pantieosa, Hiszpania, Pireneje; 1700 m. Cieplica solankowa z solą glauberską, azotem i siarką.

Passugg, Szwajcarya (k. Graubünden); szczawy żelaziste; p. 15. V. — 15. X.

Passy, Francya; źródła z siarczanem żelaza.

Pau, Francya (depart. niższych Pirenejów), 207 m., zimą ciepłota waha się między 8—9° C.; st. klimat. zimowa; p. 1. XI. — 31. V.

Peebles, Anglia; st. klimat.; zakł. wodoleczn.

Pegli, pod Genuą; st. klimat. zimowa (1. XI. — 1. V), latem kąpiele morskie, piaskowe.

Peterstlial, W. ks. Badeńskie, 421 m., szczawy alkaliczno-ziemno-żelaziste z CO_2; p. 15. V. — 30. IX.

Pfäffers, zobacz Ragaz-Pfäffers.

Piatigorsk, ces. rosyjsk., Kaukaz, gub. Stawropolska, 993 m., 20 zdrojów siarczanej cieplicy od 29·3° do 51·25° C., tudzież źródła alkaliczno-żelaziste i gorzkie; p. 1. V. — 1. X.

Pisa, Włochy; st. klimat. zimowa (+ 7° C.) wilgotna; p. 1. X. — 1. V. Cieplice siarczane.

Piszczany, (Pöstyén, Pistyan) na Węgrzech; cieplice siarczane 57—75° C., tutejszy muł zdrojowy używany na kąpiele; p. 1. V. — 30. IX.

Plombières, Francya (Wogezy), 456 m., liczne źródła cieplic obojętnych od 13—74° C., kąpiele wybornie urządzone, p. 1. VI. — 30. IX.

Podgórze pod Krakowem; kąpiele siarczane i solankowe ze źródła; zakład kąpielowy Matecznego.

Pohulanka pod Dźwińskiem (Dynaburgiem). Zakład kumysowy i wodoleczniczy. Leśna st. klimat.

Polzin, Pomorze; szczawy słono-żelaziste; parówki. Pob. 1. V. — 1. X.

Połąga, polsko-litewskie kąpiele morskie w Bałtyku (gub. Kurlandzka); z Galicyi przez Prusy do Kłajpedy (Memel), z Król. Polsk. przez Libawę lub Prekulny. Lasy sosnowe; p. 15. VI. — 15. IX.

Półhora, Węgry, Orawa, pod Babią Górą, wody słone jodo-bromowe.

Pontresina, Szwajcarya (k. Graubünden), uzdrowisko letnie i zimowe w górnym Engadynie, 1830 m., liczne hotele i pensyonaty; sez. letni 1. V. — 30. IX.

Portobello pod Edynburgiem; kąpiele morskie.

Porto-Rose pod Tryestem; kąpiele słone i morskie.

Pörtschach, Karyntya 470 m. Kąpiele w jeziorze.

Prags, Tyrol 1377 m.; st. kol. Niederdorf. St. klim.; źródła siarczane.

Preste, Francya, wsch. Pireneje; cieplice obojętne.

Püllna, wieś w Czechach, źródła wody gorzkiej.

Pustomyty, Galicya, 1 mila od Lwowa, wody siarczane zimne, skromny zakład zdrojowo-kąpielowy.

Putbus na wyspie Rugii. Kąpiele morskie.

Pyrawarth pod Wiedniem; st. k. Wolkersdorf; zdr. żelaziste; p. 15. V. — 15. IX.

Pyrmont, ks. Waldeck, proste szczawy, wody słone i silne żelaziste zdroje z CO_2; p. zdr. 15. V. — 10. X.

Rabbibad, Tyrol połudn., 1250 m. St. klim., silna

szczawa żelazista; p. 15. VI. — 15. IX. (St. kol. St. Micheln).

Rabka, Galicya, 540 m., silne zdroje słono-jodobromowe; klimat podgórski; czyste powietrze. Lecznica bezpłatna dla dzieci zołzowych; p. 15. V. — 1. X.

Radegund, Styrya, 735 m. Zakł. wodoleczn.

Radein, Styrya, szczawa alkal.; p. 1. V. — 30. IX.

Ragaz-Pfäffers, Szwajcarya (kant. St. Gallen), dwa zdrojowiska: Pfäffers 685 m., a Ragaz 521 m., których cieplice obojętne 38° C. służą wspólnie do użycia.

Raguza (Dubrownik), Dalmacya; st. klim. zimowa.

Rajecz Fürdö, Węgry, cieplica ałun.-żelazista.

Rapallo pod Genuą; st. klim. zimowa (+10° C.).

Rapportsweiler, Alzacya; zdrój ziemno-słony.

Reccoaro, Włochy; szczawa żelazista.

Rehburg, Hanower; źródło słono-żelaziste; p. V. — X.

Rehme, zobacz Oeynhausen.

Reiboldsgrün, Saksonia, 690 m.; lecznica dla chorych piersiowych. Kąpiele żelazisto-borowinowe.

Reichenau, Austrya, miejsc. klimat., 500 m. Zakł. wodoleczn.; p. 1. V. — 15. X.

Reichenhall, Bawarya, 474 m., uzdrowisko podalpejskie, solanka, leczenie wzniesienne (terenowe), zakłady aeropneumatyczne i inhalacyjne; p. zdr. 15. V. — 30. IX.

Reinerz, Śląsk pruski, 568 m., zdroje ziemno-alkaliczno-żelaziste, wyborna żętyca, klimat górski, kąpiele mineralne wodne i borowinowe; p. 1. V. — 30. IX.

Remagen nad Renem; letnisko i zakł. dla nerwow.

Reutlingen, Wirtemberg; zimny zdrój siarcz.

Rewel, gub. Estlandzka; kąpiele morskie.

Rheinfelden, Szwajcarya pod Bazyleą, 280 m.; Solanka, żętyca, winogrona.

Rigi, Szwajcarya, nad jez. 4 kantonów. Miejscowości klimatyczne, jako to: R.-First 1446 m., R.-Klösterli 1317 m., R.-Kulm 1800 m., R.-Scheidegg 1650 m. i t. d. W Rigi-Kaltbad 1470 m. zakł. wodoleczn.; p. 15. VI. — 1. X.

Riolo, Włochy, źr. żelaz., siarcz. i słone.

Rippoldsau, Baden, 566 m. Szczawa żelaz. glaub.

Riviera, wybrzeże zatoki Genueńskiej, pomiędzy Nizzą a Spezią, rozdzielone przez Genuę na część zach. Riv. di Ponente i wsch. Riv. di Levante. Na Riv. di Ponente: Nizza, Mentona, San-Remo, Bordighera, Hyeres, Cannes, Monaco, Cordigliano, Genua. Na Riv. di Levante: Pegli, Nervi, Rapallo, Piareggio, Spezia, Santa Margherita Ligure.

Rohicz, Styrya (Rohitsch-Sauerbrunn), 228 m., wody słono-alkaliczne, bardzo obfite wkw. węgl.; p. 1. V. — 1. X.

Römerbad, połudn. Styrya, 237 m., obojętne cieplice 36—38° C., klimat łagodny; p. 1. V. — 30. IX.

Römerquelle, Karyntya; szczawa alkal.

Roncègno, połudn. Tyrol, 535 m., zdrój arsenowo-

żelazisty do picia i do kąpieli na miejscu używany. Zakł. wodoleczn.; pob. 15. V. — 30. IX.

Ronneby, Szwecya; zdrój siarcz.-żelazisty.

Rosenheim, Bawarya, 450 m. Solanka, słabe źródła żelaziste, zakł. wodoleczn.

Rothenfelde, Hanower; solanka; p. 15. V. — 1. X.

Royan, Francya przy ujściu Girondy; kąp. morskie.

Royat, Francya (depart. Puy de Dôme), 450 m., cieplice alkaliczno-solne 20—35° C., p. zdr. 15. VI. — 15. IX.

Rożnów (Roznau) Morawy, 400 m., zakład wodoleczniczy pod kier. Polaka Dra Sawera; st. klim.

Rubinat, Hiszpania; woda gorzka.

Rüdesheim, Prusy nadr.; kurac. winogronowa; pob. 15. IX. — 30. X.

Rudno-Domkat, Siedmiogród; szczawa żelaz.

Rudka pod Warszawą; sanator. dla gruźliczych.

Rügenwaldermünde, Pomorze; kąpiele morskie.

Ryga, w ces. ros. (gub. inflancka), kąpielisko morskie, zakład kumysowy i hydropatyczny; p. kąp. 15. V — 15. VIII. Pod Rygą dość liczne miejscow. kąpielowe (Maiorenhof, Dubbeln, Karlsbad i inne).

Rymanów, Galicya (powiat sanocki), st. k. ż. o milę od zakładu; 3 zdroje szczawy alkaliczno-słono-jodobromowej: Celestyny, Klaudyi i Tytusa; zakł. kąpielowy, wyrób soli zdrojowej; podczas lata kolonia wakacyjna dla ubogich dzieci ze Lwowa; p. zdr. 20. V. — 20. IX.

Sadkowskie źródła, Rosya, ziemia wojska Dońskiego. Źródła siarczane zimne.

Saidschütz, Czechy, zdrój wody gorzkiej.

St. Amand, Francya (Nord); źr. siarczane.

St. Anne's on sea, Anglia; kąpiele morskie.

St. Gervais, Francya, Sabaudya; źr. siarczane.

St. Honoré, Francya, 300 m., cieplice siarczane, alkaliczne i arsenowe; p. 1. VI. — 1. X.

St. Laurent les bains, Francya (d. Ardèche); źr. alkaliczne gorące.

St. Malo, Francya (Ile-et-Vilaine). Kąp. morskie; p. 1. VI. — 1. X. Tuż obok kąpiele: Paramè, St. Serwan.

St. Moritz, Szwajcarya (kant. Graubünden), 1856 m., st. klim. alpejska i zakład silnych zdrojów żelazistych, bardzo obfitych w kw. węglowy, p. zdr. 1. VI. — 30. IX.

St. Radegund pod Gracem; st. klim. 750—1500 m. Wodolecznica, elektroterapia.

St. Sauveur, Francya (dep. wyż. Pirenejów), 770 m., cieplice siarczane 20—34° C.

Salvatorquelle, woda litowa, patrz Szinye Lipocz.

Salzbrunn = Obersalzbrunn, Śląsk pruski, 407 m., szczawy solno-alkaliczne i żelaziste, zakł. żętyczny.

Salzdetfurth, Hanower; solanka i letnisko.

Salzhausen, Hessen; solanka; p. V. — 1. X.

Salzschlirf w Hessen-Nassau. Solanka jodo-bromowa, zawierająca lit; p. 15. V. — 1. X.
Salzuflen, Lippe-Detmold; solanka, wziewalnie; p. 1. V. — 1. X.
Salzungen, ks. Sasko-Meiningen, 250 m., silne solanki, dobry klimat; p. 1. V. — 30. IX.
Samaden, Szwajcarya, 1740 m. St. klim. wysokogórska.
Sandefjord, kąpiele w morzu północnem; źródła słone, siarcz., żelaz. 5 godz. od Chrystyanii; p. 1. VI. — 1. IX.
Sangerberg w Czechach pod Marienbadem. Szczawa żelazista; p. 15. V. — 15. IX.
San-Remo, Włochy (Riviera di Ponente); uzdrowisko zimowe, o jednostajnej ciepłocie i ochronione od wiatrów; ciepłota zimy $+9^0$ C.; p. 1. X. — 1. V.
Sasów, Galicya; st. klim., zakład wodoleczniczy.
Sassnitz, na wyspie Rugii, kąpielisko morskie; parowcem od Szczecina, p. 15. V. — 1. X.
Saxon les Bains w Szwajcaryi (kant. Wallis). Solanki, zawierające jod i brom.
Schandau, Saksonia nad Elbą; źródło żelaziste, kąp. solank., borow. i t. d. St. klim.; p. 1. V. —30. IX.
Scheveningen, Holandya, kąpiele morskie. Urządz. wytworne; silne fale; p. kąp. 1. VI. — 1. X.
Schiermonnikoog, na wyspie tegoż imienia. Kąp. w morzu północnem.
Schinznach, Szwajcarya (kant. Aargau), 350 m.; klimat łagodny, cieplice ziemno-siarczane 18—34^0 C., nadto zdrój jodowy z Wildegg; p. 15. V. — 30. IX.
Schlangenbad, Prusy (prow. Hessen-Nassau), 313 m., cieplice obojętne 32^0 C.; p. 15. V. — 30. IX.
Schmalkalden, Hesya; solanka i letnisko.
Schmiedeberg, Saksonia; kąpiele borowinowe.
Schönberg, Holsztyn; kąpiele morskie.
Schönbrunn, Szwajcarya (Zug), zakład wodoleczn.
Schwalbach = Langenschwalbach, w Nassau, 318 m.; silne szczawy alkaliczno-żelaziste; mnoga rozsyłka wód tutejszych; p. 1. V. — 15. X.
Schweizermühle, saska Szwajcarya; zakł. wodoleczn.
Sedlitz, Czechy, blizko Bilinu; wody gorzkie.
Seewis, Szwajcarya, k. Graubünden, 1000 m., uzdrowisko wysoko-górskie letnie, przejściowe do Davos.
Sellin, Rugia; kąp. morskie.
Selters = Niederselters, Prusy (prow. Hessen-Nassau), wieś, szczawa alkaliczna; wysyłka około 4 milionów flaszek rocznie; zakł. zdrojowego tutaj niema.
Semmering, Rakuzy dolne; st. k., 1000 m.; uzdrowisko wysoko-górskie letnie i zimowe; zakład wodoleczniczy.
Sestri Levante, stac. klim. zimowa na Rivierze.

Shop, Anglia (Kumberland); wody alkaliczne.
Siergiejewskie źródła siarczane, Rosya (gub. Samarska).
Simaiz, na Krymie 5 wiorst od Ałupki; wyborne kąpielisko morskie i stacya klimatyczna ciepła.
Siofok, patrz Błotne jezioro.
Sirmione nad jez. Garda; cieplica siarczana (65^0 C.), uzdrowisko zimowe.
Sistiana pod Tryestem; kąpiele morskie.
Sliacz (= Szliacs) na Węgrzech; 300 m.; zdroje żelaziste ciepłe (11—31^0 C.) z CO_2; p. 15. V. — 30. IX.
Sławijańsk, ces. rosyjskie (gubernia Charkowska), zdroje i jeziora słone, latem szpital wojskowy.
Sławinek pod Lublinem; szczawa żelazista.
Sławuta, Wołyń, st. k. ż. brzesko-kijowskiej, stac. klimat. leśna i zakład kumysowy, lecznica dla chorób piersiowych; p. 22. V. — 22. IX.
Słotwiny, zob. Krynica.
Smokowiec, (Szmeks; węg. Tatra-Füred) Stary i Nowy — w Tatrach 1005—1014 m.; 1 godz. od st. kol. Popràd-Felka. St. klimat. (częściowo i zimowa); zakłady wodoleczn., szczawa żelazista; p. 1. VI — 30. IX.
Soden, Prusy (prow. Hessen-Nassau), źródła słone z CO_2 15—30^0 C.; p. 15. V. — 15. X.
Sodenthal, st. kol. Aschaffenburg. Solanka jodobromowa, zakł. wodoleczn.; p. 1. V. — 30. X.
Solec, Król. Pol. (powiat Stopnicki), st. kol. Kielce, zdrój zimny alkaliczno-solno-siarczany.
Sophienbad w Reinbeck pod Hamburgiem; zakład wodoleczn.
Sorrento w zat. Neapolit ; st. klimat. wiosenna.
Spaa = **Spa**, Belgia, 310 m., wytworny zakład kąpielowy silnych wód alkaliczno-żelazistych z CO_2; pob. 1. V. — 30. X.
Spezia pod Genuą; st. klim. zimowa (X—V), latem kąpiele morskie (VI—IX).
Spiekeroog, wyspa fryzyjska. Kąpiele w morzu północnem; p. 1. VI — 1. X.
Srebrenica, w Bośni, źródła żelaziste, zawierające arsen, zwane też źródłem Gubera.
Stachelberg, Szwajcarya (k. Glarus), 660 m. St. klimat. i źr. siarczane; p. 15. V. — 1. X.
Staraja Russa, Rosya, gub. Nowogrodzka. Kąpiele słone, mułowe; st. sanit. dla dzieci zołzowych.
Steben, Bawarya, 580 m. Źr. żelaziste alkal. ziemne; kąpiele borowin ; p. 25. V. — 30. IX.
Sternberg, Czechy, 355 m. Źr. żelaziste.
Stołopińskie wody, ces. rosyjsk. (gub. Samarska), źródło słono-siarczane, a drugie żelaziste, tudzież słone jezioro, którego mułu używają do kąpieli.
Stoosz, Węgry; zakł. wodoleczn.

Stoss, Szwajcarya, nad jez. 4 kanton., 1293 m. St. klimat.; p. 15. VI. — 30. IX.

Streitberg, Szwajcarya (st. kol. Ebermannstadt). St. klimat., żętyca; sanator. dla nerwowych.

Suchum nad m. Czarnem. Kąpiele morskie.

Sudak, Krym. Kąpiele morskie, solanki.

Suderode, Saksonia. Solanka, zakł. wodoleczn.; pob. 15. V. — 1. X.

Sulz pod Wiedniem. Szczawa żelazista.

Sulza, Sachsen-Weimar. Solanki; p. 1. V. — 1. X.

Sulzbrunn, Bawarya, 875 m. Solanka jodowa; pob. 1. V. — 1. X.

Swinemünde, Pomorze; kąp. morskie; solanki.

Swoszowice, Galicya, 10 km. od Krakowa, st. k. ż., zimne wapniowo-siarczane zdroje z CO_2 i H_2S, zakład kąpielowy.

Sylt, na wyspie Sylt na m. półn., kąpielisko morskie składa się z dwu miejscowości: Westerland (zbytkowne) i Wennigstedt (skromniejsze, odległe o godzinę), z Hamburga parowcem. Pob. 15. V. — 1. X.

Szaratica, (Morawy), własność Dra Vesely'ego; wysyłka wody gorzkiej.

Szczawnica, (Galicya), w Pieninach nad Dunajcem, 500 m.; szczawy słono-alkaliczne; 7 zdrojów: Józefiny, Stefana, Magdaleny itd.; wziewalnie solankowa i igliwiowa; dwa zakłady wodolecznicze t. j. górny (Dr Gorski X.) i dolny cały rok otwarty (Dr Kołączkowski); kąpiele rzeczne w Dunajcu; st. kol. Stary Sącz (41 km.) lub Nowy Targ (39 km.); p. 20. V. — 30. IX.

Szepetówka na Wołyniu; szczawy żelaziste.

Szinye Lipocz na Węgrzech pod Eperies. Znany zdrój szczawy alkal.-litowej Salvatorquelle.

Szkleno, Węgry, 1 godz. od st. kol. Schemnitz; ziemne cieplice 30—50° C.

Szkło, Galicya, 35 km. od Lwowa, zimne wody siarczane; ma 2 zakł. kąpielowe: wojskowy i cywilny.

Szliacs, patrz Sliacz.

Szmeks, zob. Smokowiec.

Tabarz, Turyngia, 416 m., st. klimat. letnia.

Tabasarańskie wody, Kaukaz; kąpiele.

Tambach, Gotha, ok. 500 m. St. klimat.

Tarasp-Schuls, Engadin, Szwajcarya (k. Graubünden), 1250 m., klimat alpejski, dużo źródeł mineralnych: glauberskich i szczaw żelazistych. P. VI — 15. IX.

Tarcsa (Tatzmannsdorf), Węgry. Źr. glaub.-żelaz.

Tatra-Füred, zob. Smokowiec.

Tátra-háza, Węgry, 670 m. St. klimat.; zakł. wodoleczniczy.

Tegernsee, Bawarya, 735 m. Źr. siarcz., letnisko.

Teinach, Wirtemberg, 400 m. Źr. alkal.-ziemne i szczawy żelaz.; p. 1. V. — 1. X.

Teneryfa na wysp. Kanaryjskich; śr. ciepł. roczna +18° C. St. klimat. dla chor. piersiowych (z Genui 5 dni).
Teodozya, Krym (połudn. wsch.). Kąpiele morskie i piaskowe, winogrona, kumys.
Teplitz-Schönau, zob. Cieplice czeskie.
Territet, nad jez. Genewskiem. St. klimat.; zakład wodoleczniczy.
Thale, Harz. Solanka i st. klim.; p. 15. VI. — 15. IX.
Thalkirchen pod Monachium. Zakł. wodoleczn.
Tharandt pod Dreznem. Źr. ziemno-żelaziste.
Thusis, Szwajcarya, Graubünden, 750 m., st. klim.
Tobelbad, Styrya. Cieplice oboj., letnisko.
Topuszko, Kroacya, 282 m.; cieplice oboj. 50—57° C.
Traunstein, Bawarya g., 580 m. Zakł. wodoleczn. (kąp. mineralne, słone, borowin. etc.). Letnisko.
Travemünde 17 km. od Lubeki; kąp. morskie.
Trenczyn, zob. Cieplice Trenczyńskie.
Tréport, Francya (Normandya). Kąpiele morskie.
Triberg, Czarny Las, 714 m. St. klim.; p. V—X.
Trilio, Hiszpania. Źr. siarcz. i żelaziste.
Trouville, Francya, Normandya, kąpielisko morskie.
Truskawiec, w Galicyi wsch., 8 km. od st. k. Drohobycz w górskiej okolicy 415 m.; liczne zdroje: słonogorzkie (Maryi, Zofii i Bronisławy); szczawy alkal. (Surowica), siarczane (zdr. Edwarda). Wziewalnia solank. syst. Wassmutha; st. klimat.; p. 15. V. — 15. X.
Tryest, (u Słowian Terst), kąpielisko morskie, częste wiatry Sirocco, Bora.
Tüffer-Franz-Josefbad w Styryi; st. kol.; cieplice obojętne (38·5° C.); p. V—X.
Tyflis, m. gub. w Rosyi; 440 m.; liczne cieplice obojętne, zaopatrujące łazienki całego miasta.
Ullersdorf, Morawy, 380 m. Solanka alkal.-siarczana, żętyca.
Uriage, Francya, dep. Isère, 414 m.; solanka siarcz.-ziemna; p. 1. VI. — 30. IX.
Ustronie, Śląsk austr.; st. klim. Zakł. wodoleczn.
Vals, Francya (depart. Ardéche), 10 zdrojów alkalicznych, podobnych do wód Vichy 13—16° C.; p. 15. V. — 30. IX.
Veldes, Kraina. Szczawa glaub.-żelazista.
Vernet we Francyi (dep. Wsch. Pirenejów), 630 m. Zródła siarczane.
Vevey, Szwajcarya, nad jeziorem genewskiem, 414 m.; st. klim. podalpejska, dobra na wiosnę i jesień, dla chorych piersiowych; leczenie winogronowe.
Vichy, Francya (dep. Allier), 260 m., słynnne cieplice alkaliczne, zdroje: Grande Grille, Célestins, l'Hôpital i t. d. 11—46° C.; wyrób soli zdrojowej i pastylek; pob. zdr. 1. V. — 1. X., lecz także i zimą.
Villach, Karyntya, 486 m.; cieplica oboj. 29° C.

Villeneuve, nad jez. Genewskiem. St. klimat.
Vittel w Wogezach, zimne słono-ziemne źródła, podobne do Contrexeville; p. 25. V. — 25. IX.
Vöslau pod Wiedniem, 540 m.; cieplice obojętne 24° C., leczenie winogronowe.
Waid — Auf der, Szwajcarya pod St. Gallen. Zakł. wodoleczniczy, kuchnia jarska.
Wangerooge, wyspa na m. Północnem. Kąpiele.
Warażdyn, zob. Cieplice warażdyńskie.
Warmbad, Saksonia; st. kol. Wolkenstein, 458 m.; cieplica obojętna 30° C.
Warmbrunn na Śląsku pr., 364 m., st. kol. żel., 8 zdrojów siarcz. gorących (25—43° C.); kąpiele borowinowe. Zakł. wodoleczn. Sezon 1. V. — 1. X.
Warnemünde, w. ks. Meklenburg-Schwerin, kąpielisko morskie; p. zdr. 15. VI. — 15. IX.
Wartenberg, Czechy pod Turnau. Zakł. wodoleczn.
Weggis, Szwajcarya, nad jez. 4 kantonów, 450 m.; st. klimat. letnia.
Weilbach w ks. Nassauskiem (niedaleko Wiesbadenu); kąpiele siarczane, zdr. litowe; p. 15. V. — 1. X.
Weissbad, Szwajcarya, Appenzell, 819 m. Źródła żelazisto-wapienne; st. klimat.
Weissenburg, Szwajcarya k. Bern., 890 m. St. klim., cieplica gorzka 26° C.; p 15. V. — 1. X.
Wenecya, nad Adryatykiem, st. klim. zimowa, średnio ciepła, wilgotna, słoneczna. Średnia zimowa ciepłota 3·9° C.; latem (V—X) morskie kąpiele na Lido.
Westerland, patrz Sylt.
Wiesbaden, Prusy, stolica ks. Nassauskiego, liczne cieplice solankowe 50—68° C. na kąpiele i do picia, około 30 domów łaziennych; zakł. wodoleczn., różnorodne kąpiele, zakłady żętyczne, winogrona, wziewalnie i t. p. Otwarty cały rok, głównie IV—X.
Wiesen, Szwajcarya, k. Graubünden, 1450 m. St. klimatyczna.
Wight, Anglia, wyspa w zat. Southampton. Kąp. morskie; st. zimowa dla chorych piersiow.
Wildbad, król. Wirtemberskie, 400 m., obojętne cieplice, 33—37° C.; p. k. 1. V—1. X.
Wildungen, ks. Waldeck, 228 m., szczawy ziemno-alkaliczne i zdrój znakomity żelazisty, p. 1. V—1. X.
Wilhelmshöhe, pod Kassel, 285 m. Letnia st. klim. i 3 zakłady wodolecznicze.
Wimpffen, Hesya. Solanka.
Windawa, gub. Kurlandzka. Kąpiele morskie.
Wipfeld pod Würzburgiem. Zdrój siarczany; kąp. mułowe, parowe.
Wisła w Beskidach (Śląsk austr.). Letnisko i zakł. wodoleczniczy.
Wittekind, pod Halle. Solanka; p. 1. V. — 1. X.

Woodhall, Anglia (Lincolnshire). Silne źródło jodobromowo-ziemne z dużą ilością CO_2.
Wyborg, Finlandya. Ciepłe kąpiele morskie.
Wyk na wyspie Föhr, Szlezwig. Kąpiele morskie; st. kol. Dagebüll, stąd statkiem $^3/_4$ godz.
Wysotskija, gub. Twerska. Źr. żelaziste.
Wysowa, Galicya (powiat gorlicki), 525 m.; st. klim. i zakład zdrojowo-kąpielowy; szczawy słono-alkaliczno-żelaziste; 7 głównych zdrojów; p. 1. VI. — 1. X.
Zagwerskie źródła (żelaziste), gub. Tyfliska.
Zakopane, w Tatrach polskich, 830—1000 m., uzdrowisko letnie i zimowe, st. k. w miejscu, klimat alpejski, pobyt zimowy dla piersiowych. Zakład wodoleczniczy Dra Chramca; sanatoryum Drowej Hawrankowej. Liczne pensyonaty, hotele, wille. Tuż pod Zakopanem (w Kościelisku) wzorowo urządzone sanatoryum dla chor. gruźl. Dra Dluskiego.
Zandvoort, Holandya pod Haarlem. Kąp. morskie.
Zell am See, Tyrol, 752 m. Letnisko.
Ziegenhals, Śląsk pr. Letnisko; liczne zakłady wodolecznicze.
Zinnowitz na wyspie Usedom. Kąpiele morskie.
Zoppot, patrz Sopoty.
Zuckmantel, Śląsk austr., zakład wodoleczniczy.
Zug pod Zürichem. Letnisko, winogrona, żętyca.
Żegiestów, Galicya, pod Krynicą, 486 m., st. kol.; szczawy alkal.-ziemno-żelaziste, kąpiele w Popradzie; kąpiele słoneczne, borowinowe; p. 20. V. — 20. IX.
Żeleznowodsk, Rosya, pod Piatigorskiem. Liczne zdroje, szczawy żelaziste z dużą ilością CO_2.

ZESTAWIENIE
WAŻNIEJSZYCH ZDROJOWISK POLSKICH.

I. Cieplice obojętne. **Jaszczurówka** pod Zakopanem 21^0 C.

II. Szczawy proste (wody stołowe). **Krościenko** nad Dunajcem w Galicyi (zdr. Stefana). **Głębokie** w Galicyi (tylko do picia na miejscu). **Wysowa** w Galicyi (zdrój Józefa).

III. Szczawy alkaliczne. **Szczawnica** w Galicyi. 7 zdrojów o dość znacznych różnicach w ilości poszczególnych składników: dwuwęglanu sodowego i magnowego zawiera najwięcej zdrój Magdaleny; chlorku i siar-

kanu sodowego — tenże zdrój i zdrój Józefiny; dwuwęglanu litu — zdr. Szymona; wolnego CO_2 — zdr. Stefana; dwuwęglanu żelaza — zdr. Jana. Zdroje Waleryi i Wandy zajmują miejsce pośrednie. Tutaj także należą wymienione w poprzedniej grupie **Krościenko** i **Głębokie**.

IV. Szczawy żelaziste. Krynica w Galicyi; 18 zdrojów, (główne: Zdrój główny, Słotwinka, Zdr. Karola, Zdr. Józefa) bardzo silnej szczawy wapiennoi magnowo-sodowo-żelazistej. **Żegiestów** w Galicyi nad Popradem; bardzo silne szczawy ziemno-żelaziste. **Wysowa** w Galicyi. 7 głównych zdrojów: Zdr. Słony i Olgi — szczawa słono-bromowo-jodowo-żelazista; Zdr. Rudolfa i Bronisława — silne szczawy alkal.-żelaziste. Zdr. Wandy i Karola — słabe szczawy żelaziste. **Nałęczów** w Król. Polsk. — zdrój ziemno-żelazisty z małą ilością CO_2. **Sławinek** pod Lublinem i **Szepetówka** na Wołyniu — szczawy żelaziste.

V. Solanki: Ciechocinek w gub. Warszawsk. pow. Nieszawskim; b. obfita solanka słabo bromo-jodowa. **Rabka** w Galicyi; liczne zdroje: Zdr. Maryi i Rafaeli — solanki jodo-bromowe; Zdr. Krakusa — solanka zimna; Zdr. Kazimierza — szczawa solank. z chlorkiem litu. **Rymanów** w Galicyi; 3 zdroje (Klaudyi, Celestyny i Tytusa) szczawy alkal. słono-jodo-bromowej. **Truskawiec** w Galicyi. 3 zdroje (Maryi, Zofii i Bronisławy) słono-gorzkie; zdr. Surowica — szczawy solank. alkal. **Iwonicz** w Galicyi. Zdr. Karola i Amelii z bardzo silną szczawą słoną jodobromową. **Druskieniki** w gubernii Grodzieńskiej nad Niemnem — solanka z chlorkiem wapnia. **Delatyn** w Galicyi — solanka zimna.

VI. Wody gorzkie. Morszyn w Galicyi — znakomite słono-gorzkie źródło, przewyższające wszelkie obce wody gorzkie.

VII. Wody z ziemiami alkal. Birsztany w gub. Wileńskiej, pow. Trocki; stare źródła.

VIII. Zdroje siarczane. Busk i **Solec** w gub. Kieleckiej pow. Stopnickim — zdroje słono-alkaliczno-siarczane. **Swoszowice** pod Krakowem — zdroje wapniowo-siarczane z CO_2 i H_2S. **Podgórze** pod Krakowem — wody solankowo-siarczane. **Lubień** pod Lwowem. **Niemirów** w Galicyi — zdroje alkal.-słono-siarczane. **Pustomyty** pod Lwowem. **Truskawiec** w Galicyi (Zdr. Edwarda). **Krzeszowice, Szkło** w Galicyi.

PODRĘCZNIK TERAPEUTYCZNY.

Abortus. Poronienie. Przy poronieniu nawykowem należy wykazać przyczynę. Z chorób ogólnych najczęściej wywołuje je kiła, która wymaga energicznego leczenia swoistego podczas ciąży. Inne skazy ogólne wymagają też leczenia swoistego. Z przyczyn miejscowych najczęściej wywołują poronienie tyłozgięcie macicy, dające się podczas ciąży leczyć; jakoteż zmiany zapalne błony śluzowej, miąższu macicy i jej otoczenia. Gdy przyczyny poronień nawykowych przy badaniu nie łatwo nam odnaleść i badanie krwi w kierunku kiły da wynik ujemny, natenczas polecimy ciężarnej nadzwyczaj spokojne zachowanie się, zabronimy jej spółkowania, wszelkich forsowniejszych ruchów, wszelkiej jazdy, a nawet dłuższy czas polecimy jej pozostawanie w łóżku (w każdym razie podczas pierwszych 5 okresów miesiączkowych).

Każde krwawienie w ciąży, dla którego przy badaniu nie znajdziemy wyraźnej przyczyny, zapowiada możliwość poronienia, a skoro do krwawień przyłączają się bóle w krzyżach i dołem, wtedy mówimy o poronieniu grożącem. W tych przypadkach kładzie się chorą do łóżka, zaleca się jej bezwzględny spokój, dyetę lekko strawną; przeciw skurczom macicy podaje się środki odurzające, najlepiej w formie czopków odbytniczych.

1. **Rp.** Extr. opii aquosi 0·04. But. Cacao q. s. ut f. supp. anale. D. t. Nr. VI. S. 2—3 czopków dziennie użyć lub też:

2. **Rp.** Morphii muriat. 0,02; But. Cacao q. s. ut. f. supp. anale. D. t. Nr. VI. S. 2—3 czopków dz. użyć.

Krwawienie skąpe nie wymaga żadnego lekowania, w krwawieniu obfitszem wolno podawać tylko środki działające na błonę śluzową, a nie na miąższ macicy, jako to:

3. **Rp.** Extr. fluid. hydrast. canad. 20·00. S. 3 razy

dnia 15—25 kropli zażyć, lub też:

4. **Rp.** Okistiptini Richter in pastillis à 0·05; Dtd. Nr. XL. S. 3 razy dz. po 2—3 pastylek zażyć.

5. **Rp.** Styptol à 0·05 Pastill. S. 4 razy dziennie 1—2 pastylek.

Niewolno natomiast przy grożącem poronieniu podawać sporyszu, jakoteż środków przeczyszczających drastycznych, okładów zimnych, lub też używać tamponady pochwy. Natomiast bardzo groźny krwotok nawet przy poronieniu grożącem będzie zmuszał nas do użycia tamponady pochwy. Użyjemy tamponów albo z gazy aseptycznej, albo z gazy antyseptycznej, pierwsze będziemy musieli usunąć po 12, drugie po 24 godzinach.

Tamponady należy dokonywać z wszelkiemi możliwemi kautelami aseptyki, tylko we wziernikach.

Przy poronieniu w toku będącem niema wskazania do żadnych zabiegów, ani też do jakiegokolwiek lekowania, z wyjątkiem znacznego krwotoku (zniewalającego do tamponady szyi i pochwy, ewentualnie do ręcznego wydobycia jaja płodowego) i objawów zakażenia, które również nakazują poronienie jak najszybciej ukończyć.

Zatrzymanie łożyska lub resztek jaja płodowego po poronieniu zniewala do ręcznego usunięcia ich z macicy, a dopiero gdy to jest niemożliwe, można użyć tępej łyżeczki celem ich usunięcia. Postępowanie ściśle aseptyczne.

Po ukończeniu poronienia i dokładnem przestrzykaniu macicy w razie niedowładu macicy można podać wewnętrznie 2—3 gr. sporyszu; ergotynę wyjałowioną lub secacorninę podskórnie w ilości 1—2 gr.

Tamponowanie szyjki po poronieniu niezakażonem jest zbyteczne.

Abscessus — Ropień. Odróżniać ropnie ostre od przewlekłych; te ostatnie (najczęściej gruźlicze) — zwłaszcza pochodzenia kostnego i stawowego (ropnie opadowe) — wymagają zupełnie innego leczenia, niż ropnie ostre. Omyłka w rozpoznaniu i niepotrzebne nacięcie prowadzić może do wtórnego groźnego zakażenia.

Ropnie ostre należy szeroko nacinać i drenować sączkami gumowymi, szklanymi lub pasami gazy. Ropni ostrych po nacięciu nie łyżeczkować, a tylko przepłukać. Przy dużych ropniach prócz głównego cięcia zakładać w najniższych miejscach przeciwotwory i drenować je. Leczenie małemi nacięciami i ssawkami bez należytego doświadczenia, wyrobionej techniki i stałej kontroli może być raczej szkodliwe.

Abscessus paratonsillaris et retropharyngealis. Początkowo ciepłe okłady z makuchów siemienia lnianego aż do stwierdzenia chełbotania, poczem nacię-

cie. Absc. paratons. nacina się wzdłuż łuku mniej więcej 1 cm. ponad brzegiem; Absc. retrophar. — w miejscu największego wypuklenia. Dnia następnego w razie objawów zatrzymania się ropy należy zgłębnikiem rozerwać zlepione brzegi otworu.

Poza tem płukania roztworem wody utlenionej (Hydrogen. hyperoxydat. solut. officin. Pharm. VIII), lub kw. borowego. W razie silnego wysychania ust — płukać letnim ślazem. Wewn. podać aspirynę.

Abscessus pulmonum — Ropień płuc. Jedynie właściwe l e c z e n i e jest operacyjne (73—83% wyleczeń). Jeśli z jakichkolwiek powodów operacyi wykonać nie można, winniśmy zapobiegać dalszemu szerzeniu się ropnia przez odpowiednie ułożenie chorego, ułatwiające odpływ ropy oraz przez ogólne wzmacnianie ustroju za pomocą posilnej dyety, tranu, przez przewietrzanie mieszkania i wzmacnianie upadającej czynności serca. Dalej staramy się o ułatwienie wykrztuszania:

6. **Rp.** Ol. Terebinthinae, Ol. Eucalypti glob. āā gttas III. Da in caps. gelat. S. 3 r. dz. po 1 kapsułce; popić mlekiem.

7. **Rp.** Ol. pini pumilion. 10,0. S. 3 r. dz. po 15 kropli w mleku.

8. **Rp.** Benzosoli 0,5; Elaeosacch. menthae pip. 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. 3 r. dz. po 1 proszku.

Oprócz tego polecają podawanie do wewnątrz kreozotu i gwajakolu oraz rozpylanie w powietrzu środków przeciwgnilnych, jak 2% karbolu, 0,1% tymolu, terpentyny i t. p. Patrz także Gangraena pulm. i Bronchiectasis.

Acne rosacea. T r ą d z i k r ó ż o w a t y. Najczęstszy u ludzi z łojotokiem cierpiących na dnę, dlatego zalecać odpowiednią dyetę i zwrócić uwagę na stan przewodu pokarmowego, u kobiet także na stan narządu rodnego. Wewnętrznie podawać:

9. **Rp.** Pill. Ichtyoli à 0,10 S.. Rano i wieczór pigułka.

10. **Rp.** Ichthalbin. tabl. à 0,30. S. 3 tabletki dziennie.

Miejscowo, w razie istnienia krost i guzków, stosować środki, jak w trądziku zwyczajnym: zmywanie częste skóry wodą i mydłem, smarowanie wyskokiem i okłady z wody ciepłej lub rumianku co wieczór przez kilka minut, poczem po usunięciu krost smarowanie na noc:

11. **Rp.** Ac. salicyl. 0,50; Thigenol. 5,0; Resorc. resubl. 1,50; Collod. pur. ad 50,0. S. Zewnętrznie.

12. **Rp.** Ac. salicyl. 0,50; Ichtyol. 15,0; Collod. elast. ad 50,0 S. Zewnętrznie.

W postaciach zastarzałych, a znacznie wybujałych nacięcia, elektroliza lub leczenie światłem.

Acne vulgaris. T r ą d z i k z w y c z a j n y. Lecze-

nie przyczyn wewnętrznych, szczególna uwaga na przewód pokarmowy.

Miejscowo: przedewszystkiem wyciskanie krost i zaskórników przyrządem do wytłaczania (Komedoquetscher). Częste mycie twarzy wodą ciepłą i mydłem natłuszczonem naftolowo-siarkowem, siark. alkal., resorcynowem, boraksowem, bornem (fabr. Malinowskiego — Warszawa lub fabr. Tlen — Lwów). Na noc smarować twarz w przypadkach lekkich:

13. **Rp.** Sulfur. praecip. 15,0, Alcohol 90° 20,0, Glycerin. p. 10,0, Aqu. dest. ad 100,0. S. Zewnętrznie.
14. **Rp.** Sulfur. praecip. 2,0, Ac. salicyl. 0,50, Ung. Zinc. Wilsoni 50,0. Mf. ung. S. Maść.
15. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0, Thigenol. 5,0, Vasel. flav. 45,0. Mfung. S. Maść.
16. **Rp.** Perhydrol lub Peroxygenol (Richter) 5,0, Adip. lanae 30,0, Bism. oxychlor. 0,50, Vasel. flav. 10,0 Mfung. S. Maść.

Rano zmyć dokładnie maść ciepłą wodą, a przy użyciu płynu z osadem lub ciast zetrzeć najpierw oliwą, a dopiero następowo zmyć wodą ciepłą i mydłem.

W przypadkach uporczywych połączonych z łojotokiem, zmywanie twarzy dwa razy dziennie mieszaniną wyskoku z eterem āā, na wieczór maście lub pędzlowania złuszczające:

17. **Rp.** Camphor., Resorcin. āā 1,0; Sulf. praecip., Sapon. virid. āā 2.0; Cretae alb. 4,0, Vasel. flav. 15,0 Mf. pasta. S. Maść (Brocq).
18. **Rp.** Sulf praecip. 13,0; Aqu. Calcis 4,5; Aq. Lauroceras. 10,0. S. Do pędzlowania.

Twarz posmarować maścią lub zapędzlować płynem, a po 5—30 minutach zetrzeć i zastąpić je tłuszczem obojętnym.

Agrypnia. Bezsenność. Uwzględnić przyczyny: Anaemia, Hysteria, Neurastenia, Dyspepsia, Miażdżyca, Osłabienie czynności serca, Zatrucia przewlekłe, Znużenie nadmierne (fizyczne lub umysłowe).

Często, zwłaszcza w bezsenności nerwowej, dobrze działają zabiegi wodne (letnie kąpiele, mokre zawijania całego ciała, kąpiele musujące z tlenem — t. zw. Ozet-Bäder i t. p.).

Gdy koniecznie trzeba się uciec do leków, przepisujemy o ile możności tylko takie środki, które nie działają niekorzystnie na narząd krążenia.

19. **Rp.** Kali bromati 2,0. Dtd. Nro V. S. 1 proszek na godzinę przed spaniem w gorącem mleku (w bezsenn. nerw.).

Gdy przetwory bromu zawodzą:

20. **Rp.** Veronali 0,5—1,0 (lub in tablettis à 0,5). Dtd. Nr. V—X. S. Na pół godz. przed spaniem zażyć proszek lub tabletkę w $1/2$ szkl. gorącej lekkiej herbaty.

Gdy bezsenność pozostaje w związku z kaszlem lub bólami:

21. **Rp**. Veronali 0,35—0,5; Dionini 0,02. Mfp. S. Jak poprzednio lub w opłatk. Zamiast Veronalu można użyć także łatwiej rozpuszczalnego Medinalu (także per rectum lub podskórnie).

22. **Rp**. Medinal solub. Schering 0,5—1.0 (lub in tablett. à 0,5). S. na noc proszek lub tabletkę w wodzie ocukrzonej lub winie.

23. **Rp**. Medinal solub. pulv. Schering 0,3—0,5. S. Rozpuścić w kieliszku wody i wstrzyknąć do odbytnicy.

24. **Rp**. Medinal solub. pulv. Schering 1,5; Aq. sterilis. ad 15,0. S. 5 cm. zastrzyknąć podskórnie.

Dobrymi środkami nasennymi są również: Paraldehyd (3,0—5,0 z Tra Fruct. Aurant. 8,0—16,0. Wypić w wodzie ocukrzonej), Amylenhydrat (3,0—5,0 w wodzie ocukrz.), Trional (1,0—1,5 w piwie lub wodzie sodowej), Hedonal (1,5—2,0 w opłatku i popić jak najmniejszą ilością wody), Urethan (2,0 w wodzie ocukrz.), Dormiol (0,5—1,5 w opłatku lub kapsułk. orygin.), Neuronal (0,5 do 1,0 w opłatku), Isopral (0,5).

25. **Rp**. Amylenhydrat (lub Paraldehyd) 12,0; Essentiae pro Limonada 1,5; Spir. Sacchari 16,5; Syrupi simpl. 30,0. S. 4—6 łyżecz. kawowych (= tyluż gramom leku) zażyć w wodzie (Krafft-Ebing).

26. **Rp**. Isopral 1,0; Aqua Menth. pip. 50,0. S. 1—2 łyżek na noc w lekkiej herbacie (Także oryg. tabletk. f. Bayer à 0,25 lub 0,5. Zażyć w płynie 1 mocniejszą lub 2 słabsze tabl.).

Gdy środki powyższe zawodzą, a ze strony serca niema przeciwwskazania:

27. **Rp**. Sulfonali 1,0—1,5. S. Na kilka godzin przed spaniem w proszku, mleku, herbacie, rosole lub wodzie alkal. (Działanie b. późne; przy dłuższem użyciu łatwo zatrucie).

28. **Rp**. Chloralhydrat 10,0; Aq. destill. 120,0; Syr. Cort. Aurant. 30,0. S. 1—3 łyżek na noc w wodzie ocukrz. (1 łyżka = 1,0 leku).

29. **Rp**. Bromidiae (mieszanin. Chloralhydratu, haszyszu, soli bromow. i t. d.) lagen. orig. S. 1—2 łyżeczek od kawy w pół szklance wody na noc.

30. **Rp**. Chloralamidi 1,5—3,0; Acid. muriat. dil. gtts. V; Aq. destill. 50,0; Syr. Fruct. ribium 10,0. S. Na raz zażyć. (Także w proszku, rozpuszczony w piwie; lub w clysma).

Inne pochodne chloralu, jak Hypnon, Hypnal nie posiadają żadnej wyższości nad poprzednimi. Przed używaniem Chloralosy przestrzega Oppenheim.

Alcoholismus. Z a t r u c i e w y s k o k o w e. *Acutus* zobacz: Otrucia.

Chronicus. Leczenie tylko w zakładach możebne. W tym względzie polecić można z naszych zakładów Maryówkę pod Lwowem, z zakładów szwajcarskich Ellikon koło Zürichu. Z zakładów niemieckich poleca Oppenheim: Lintorf pod Düsseldorfem; Waldesruh koło Hamburga; Waldfrieden koło Fürstenwalde; z prywatnych zakładów: Fürer — Rockenau; Schmitz — Bonn; Colla — Buchheide; Römer — Elsterberg; Smith — Niendorf; Clemenz-Schönwalde. Zupełne usunięcie alkoholu; leki nasenne, przedewszystkiem chloral i sulfonal; kąpiele letnie. W lżejszych stopniach pomaga: *Tra opii simpl.* lub sole bromowe. Wogóle należy pamiętać, iż brom i strychnina działają tylko objawowo (zwłaszcza na tremor alcoholicus).

31. **Rp.** Strychnin nitr. 0·05; Aqu. dest. 15·00. DS. do injekcyi. Dzien. 1—2 inj. po ½ strzyk. 1-gram. Równocześnie natr. brom.

32. **Rp.** Extr. nuc. vom. 0·50; Spir. vini 5.0; Acid. phosphor. dil. 10·0. S. 3 razy dnia po 10 kropli.

Rosyjscy autorowie zalecają także w przypadkach przewlekłego zatrucia alkoholem stosowanie sperminy, wzgl. cerebryny Poehla.

Alopecia areata. Wyłysienie plackowate. Placki nie zlewające się zarastają stosunkowo łatwo, — nieuleczalne są przypadki wyłysień na obwodzie skóry owłosionej (ophiasis).

Miejscowo na noc smarować całą skórę owłosioną głowy maścią:

33. **Rp.** Resorcin. 3,0, albo: Sulf. praecip. 2,50, albo: Thigenol. 5,0; Vaselin. fl. 50,0. Mfung. S. Maść.

34. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0, Ol. Cadin. 5,0, Vasel. flav. 50,0. Mfung. S. Maść.

35. **Rp.** Ol. Cadin. 10,0, Lanolini 30,0; Ac. pyrogallic., Hydrarg. oxyd. flavi, Resorcini āā 1,0. Mfung. S. Maść.

Rano zmywać głowę wodą ciepłą i mydłem wyskokowem (spir. saponato — kalin. c. formalino f. Tlen) i wcierać wśród dnia w miejsca pozbawione włosów:

36. **Rp.** Chloral hydrat. 5,0, Spir. vin. rectif. 10,0, Aether. sulf. 20,0. S. Zewnętrznie.

37. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0. Chloralhydrat. 10,0, Ac. acetic. 1,0, Spir. vin. rectif. ad 100,0. S. Zewnętrznie.

38. **Rp.** Tct. Jaborandi 25,0, Tct. Cantharid. 15,0; Spirit. vin., Aeth. sulf. āā 40,0. S. Zewnętrznie.

39. **Rp.** Trae chinae comp. Trae Jaborandi, Trae Rosmarini āā 10,0: Ol. Ricini 20,0. S. Zewnętrz.

Amblyopia ex abusu Nicotianae et alcoholis, patrz Neuritis optica.

Amenorrhoea. Brak miesiączki. Badać dokładnie i szukać przyczyny. Pamiętać o możebności ciąży. W przypadkach krwiaka macicy (haematometra) — zabieg operacyjny. Jeżeli przyczyną chlorosis, scrophulo-

sis, tuberculosis, anaemia, diabetes, polysarcia — zastosować odpowiednie leczenie, uregulować dyetę i uważać na stolec.

W przypadkach niedostatecznego rozwoju macicy, albo w przypadkach nadmiernego zwinięcia się tejże po porodzie — wstrzykiwania ciepłe, elektryzowanie macicy, kąpiele nożne gorące, upusty krwi z części pochwowej, powtarzane w czterotygodniow. odstępach, szczególniej gdy są molimina menstrualia. Codzienne zakładanie sondy, pędzlowanie części pochwowej nastojem jodu, miesienie wzdłuż kręgów lędźwiowych i krzyżowych. Wewnętrznie: żelazo, luteina, ovarinum Poehl, owaryna Wellcommea, zmiana powietrza (powietrze górskie), Krynica, kąpiele borowinowe (Mattoniego sól borowinowa).

40. **Rp.** Extr. aloes 1·00; Pulv. myrrhae q. s. ut f. pill. Nr. L. S. 3 razy dnia 2—3 pigułek.

41. **Rp.** Acid. arsenic. 0·06; Ferri sulfur. exsiccat. 2·00; Piper nigr., Aloes, Myrrh. *āā.* q. s. f. pill. Nr. LX. S. 2 r. dz. pigułkę po jedzeniu.

42. **Rp.** Kali hypermang. 1·00; Butyr. cacao 1·00; Pulv. cacao q. s. ut. f. pill. L. S. 3 r. dnia 1—2 pigułek, lub podaje się w czasie molimina menstrualia.

43. **Rp.** Capsul. elasticar. tenentium 0·02 Apioli Nr. XX. S. Rano i wieczór kapsułkę zażyć (Baillot i Barbette).

44. **Rp.** Mangan. sulfur. 5·00, Bolus albae q. s. ut f. pill. Nr. L. S. 1—2 pigułek dziennie po jedz.

45. **Rp.** Ovarinum Poehl in tabl. à 0·3. S. 3—6 tabl. dziennie.

46. **Rp.** Ovarinum Poehl in amp. pro injectione. S. 1—2 ampuł. dziennie.

47. **Rp.** Past. Ovarii fabr. Wellcomme lag. orig. S. 2—3 pastyl. dz. przez szereg tygodni.

Amotio retinae. O d e r w a n i e s i a t k ó w k i. Względnie najlepsze rokowanie daje oderwanie spowodowane urazem w oku poprzedn. prawidłowem. W przypadkach oderwania na tle wysokiej myopii — widoki wyleczenia są niepewne. L e c z e n i e: Nieruchome leżenie w łóżku na wznak. Obuoczna opaska lekko uciskowa. Do oka chorego codziennie lub co drugi dzień kropla ½% atropiny. Leczenie napotne (Natr. salicylic., Aspiryna, odwar kwiatu lipowego; wstrzykiwania podskórne pilokarpiny 0,005—0,01 *p. d.*). Wewnętrznie jod.

Jeśli sprawa nie ustępuje, robić ostrożnie podspojówkowe wstrzykiwania 5—15% rozczynu NaCl, które korzystnie jest łączyć z zapuszczaniem rozczynów dioniny w coraz znaczniejszem stężeniu (2—20%). Różne zabiegi operacyjne zalecane przeciw oderwaniu siatkówki zazwyczaj nie odnoszą skutku.

Anaemia. Niedokrwistość może być pierwotną lub następową. Przy leczeniu należy pamiętać zawsze o tem, by niedokrwistości pierwotnej (chlorosis, anaemia pernic.) nie rozpoznawać dopóty, dopóki nie wykluczy się niedokrw. następowej. Najczęstsze przyczyny ostatniej: skrycie przebiegająca gruźlica lub ropnica; nowotwory; kiła; przewlekła zimnica; zatrucia, zwłaszcza ołowiowe; choroby przewodu pokarmowego (zwłaszcza z biegunką); krwotoki (żołądk., maciczne, krwawnice); wreszcie wnętrzaki (najczęściej tasiemiec).

O ile cierpienie podstawowe dostępne jest leczeniu, niedokrwistość następowa również znika po usunięciu wywołującej ją przyczyny. Gdy chodzi o pobudzenie odradzania się krwi, można stosować przetwory żelaza lub arsenu (Lekowanie zob. Chlorosis).

Anaemia cerebri. Niedokrwienie mózgu. Przy ostrem niedokrwieniu mózgu (omdleniu) patrz str. 39. Przy niedokrwieniu przewlekłem mózgu, uwzględnić przyczynę (ogólna niedokrwistość, krwawienia) oraz stosować leczenie ogólne klimatyczne przy jednoczesnem podawaniu żelaza, arsenu i t. p.

Aneurysma. Tętniak. Przy tętniakach obwodowych odpowiednie są zabiegi chirurg. (podwiązanie tętnicy doprowadzającej; ucisk, wycięcie tętniaka i t. p.). Przy tętniakach aorty zalecamy spokój fizyczny i psych., dyetę mleczno-roślinną (jadać w małych ilościach a częściej), pozostawanie dużo w łóżku. Polecają także noszenie opasek z pelotami stale uciskającemi, aku- i galwanopunkturę, wstrzykiwania ergotyny w okolicę worka tętniakowego (0,1—0,3 Extr. fungi secal. aqu. w wodzie lub glicerynie codziennie lub co 2-gi dzień). Do wewnątrz podawać Kali jodatum (2,0—4,0 p. die) przez dłuższy czas. Nadto zalecają też: Pulv. Plumbi acetici (0,3—0,6 p. die), Natr. nitrosum (3 łyżki p. die roztworu 0,5%), Calcium chloratum (4% rozczyn z dodatkiem syrupu. Co 2 godz. łyżkę).

W razie bólów przynieść mogą ulgę suche bańki w otoczeniu, okłady lodowe lub Leiterowskie, maść Hucharda:

48. **Rp.** Mentholi 2,0; Cocaini muriat. 0,2; Morphii mur. 0,4; Ol. Olivarum 1,0; Lanolini 20,0. MDS. Maść.

Na bóle działa też kojąco wdychanie Amylnitritu oraz zażywanie Antipiryny (0,5), Pyramidonu (0,5), Acetphenetidiny (0,25).

Angina diphteritica zob. **Diphteritis.**

Angina pectoris zob. **Stenocardia.**

Angina catarrh. acuta. Ostry nieżyt gardła. Ciepłe płukanie z naparu korzeni ślazowych, 3% kw. borowego. Przy silnych bólach połykanie lodu; okłady

zimne na szyję. Wewnętrz. Aspiryna i t. p.

49. **Rp.** Kali chlorici 5·0; Aq. destill. 300·0; Spir. menth. pip. gtt. II. MDS. Płukanie.

50. **Rp.** Hydrog. hyperoxydat. soluti offic. (Pharm. VIII) 300·0. MDS. Płukanie.

Angina tonsill., catarrhalis, follicularis. Zapalenie migdałków nieżytowe, mieszkowe. Ciepłe płukania:

51. **Rp.** Kali hypermang. 1·0; Aq. destill. 300·0. DS. Woda do ust.

52. **Rp.** Aq. calcis 200·0. S. płukanie.

53. **Rp.** Hydrog. hyperoxydati soluti offic. (Pharm. VIII) 300,0. S. Płukanie.

Obok tego stosować leczenie ogólne i podawać przetwory salicylowe, zwłaszcza Aspirynę lub Hydropyrinę.

54. **Rp.** Aspirini 0·5. Dt. dos. Nr. XII S. 3 proszki dzien.

W przypadkach przewłocznych wyłyżeczkowanie powiększonych follikułów, ewentualnie wycięcie migdałków.

Anorexia. Brak łaknienia. W leczeniu uwzględnić przedewszystkiem przyczynę, którą mogą stanowić: choroby nerwowe i umysłowe; siedzący tryb życia (zwłaszcza u młodzieży szkolnej); zbyt jednostajna kuchnia, u dziewcząt zbyt mocne ściskanie się sznurówkami, blednica, gruźlica płucna; choroby przew. pokarm. (rak, nieżyt śluzowy, nerwice żołądka, katar bł. śluzowej jamy ustnej, nawykowe zaparcie stolca); choroby ogólne gorączkowe; zatrucia przewlekłe morfiną, tytoniem. Objawowo podawać:

Tra. amar.; Tra. nuc. vomic.; Tra. chinae comp.; Extr. gentian; Decoct. condurango; Tra rhei vinos.

55. **Rp.** Orexin basic. s. tannic. 0·3. S. 2 razy dziennie na godzinę przed jedzeniem w opłatku, lub wsypać na język i popić wodą.

Anthrax (= Pustula maligna). Wąglik. Ważne wywiady — zetknięcie z zakażonemi zwierzętami, ich skórami, włosiem; zawód chorego. Mało bolesny silny obrzęk chorego miejsca; szybko powstaje czarny punkt, stopniowo się rozszerzający i otoczony pęcherzykami z surowiczą zawartością. Wysoka ciepłota. Dopóki sprawa jest tylko miejscowa, wcześnie rozpoczęte leczenie zwykle bywa skuteczne. Ognisko pierwotne należy zniszczyć przez wycięcie, wypalenie; w otoczeniu zastrzykiwanie 10% rozczynu fenolu; opatrunek antyseptyczny.

Aphthae (Stomatitis aphthosa). Zapalen. pryszczykowe ust. Dyeta główniе płynna; unikanie potraw gorących i twardych. Przepłukanie ust po każdem jedzeniu (u małych dzieci przestrzyknięcie) 3% kw. borow. lub chloranem potasowym. Można także użyć 1% kalium hyperman-

gan. lub 1—3% Hydrogen. hyperoxydat.

W przypadkach cięższych pędzlowanie pryszczyków 2—3% wodą karbolową lub zapomocą: Tra Myrrhae + Tra Ratanhae āā. Wewnętrznie:

56. **Rp.** Kali chlorici 1,0; Aq. dest. 80,0; Syr. rubi id. 20,0. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

Uporczywie trzymające się plamy przypalić lapisem in subst.

Apoplexia s. Haemorrhagia cerebri. R a ż e n i e, u d a r, k r w o t o k m ó z g o w y. Łóżko, głowa wysoko ułożona, okład lodowy na głowę, okład zimny na serce, u dobrze odżywionych upust krwi (100—200 gr.). Nadto dać zaraz lewatywę z octem, mydłem lub solą tak, żeby nastąpiło silne przeczyszczenie. W razie silnych objawów podrażnienia — lewatyw. z 1 do 2 grm. chloralu, injekcye podskórne 0·01—0·02 morph. mur. Jeżeli tętno słabe i jest zapad — wino, kawa czarna, kamfora, eter podskórnie. Gdy udar minął, nie pozwalać wstawać z łóżka, okład lodowy w dalszym ciągu na głowie, stolce regulować, wody gorzkie Hunyady Janos, Morszyńska, Szaratica; chłodne pożywne napoje, limoniady, zupy, mleko w pierwszych dniach po napadzie, później jaja, bulion. W razie bezsenności — środki nasenne (patrz Agrypnia).

W kilka tygodni po ataku kali jodatum, elektryzowanie kończyn porażonych, miesienie, ruchy bierne, kąpiele letnie.

57. **Rp.** Infus. Sennae cum Manna 180,0; Natr. sulfur. 20,0. S. 3—4 łyżek dziennie.

58. **Rp.** Inf. Rad. Rhei e 10,0: 200,0. S. Co 2 godz. łyżkę aż do skutku.

Appendicitis. Z a p a l e n i e w y r o s t k a r o b a c z k o w e g o. Leczenie wyczekujące wewnętrzne daje 10% śmiertelności; o p e r a c y a w c z e s n a z wycięciem wyrostka robaczk. d o 24 g o d z i n od początku choroby — zaledwie 1%; racyonalne więc leczenie zapaleń wyrostka robaczk. należy wyłącznie do chirurga. Opóźnienie w zabiegu operacyjnym zwiększa niebezpieczeństwo dla chorego, uniemożliwia chirurgowi zabieg prawdziwie skuteczny i łatwo doprowadzić może do przedziurawienia wyrostka, co prawie zawsze kończy się śmiercią chorego. Wynikające więc z »leczenia« zachowawczego opóźnienie w zabiegu operac. i niepomyślne zejście całej sprawy jest całkowicie winą lekarza, który rozpoznawszy wcześnie zapalenie wyrostka robaczk. nie skierował chorego od razu do chirurga. Operacya spóźniona nawet w najlepszym razie może spowodować powstanie przepuklin brzusznych z powodu konieczności tamponady, podczas gdy po zabiegu wczesnym prawie zawsze można zaszyć odrazu ranę brzuszną tak samo jak po operacyi między napadami »na zimno«.

Jeśli lekarz został wezwany do chorego dopiero w 3-im lub w 4-ym dniu choroby można liczyć na samoistne n a r a z i e wyleczenie, o ile: 1) ciepłota i tętno posiadają dążność do szybkiego obniżania się i 2) o ile w dole biodrowym praw. daje się wyczuć wyraźny twardy naciek ze stłumieniem wypukowem, świadczący o samoobronie ustroju i umiejscowieniu sprawy. Wtedy zalecić musimy bezwzględny spokój, dyetę wyłącznie płynną, okłady lodowe lub gorące (termofory, worki z ogrzanym piaskiem) na brzuch. Kontrolować przy tem ściśle ciepłotę, której podniesienie się wskazuje na powstawanie ropnia i zmusza do zabiegu operac.

Jeśli napad przeminął gładko, nakłonić chorego do operacyi doszczętnej »na zimno«, najlepiej w 3—6 tygodni od ostatnich wzniesień ciepłoty (przez cały ten czas należy chorego mieć w swej opiece i dokładnie mierzyć ciepłotę). Czasem wypadnie czekać dłużej, dopóki przy normalnej ciepłocie nie zniknie zupełnie naciek zapalny i żywsza bolesność w dole biodrowym prawym.

W c z e s n e r o z p o z n a n i e umożliwia nam następujący zespół objawów: 1) Stała mniej lub więcej żywa bolesność w dole biodrowym prawym przy macaniu i samoistna — (tę ostatnią chorzy często nieściśle lokalizują), występująca już to nagle w silnym stopniu, już też powoli wzrastająca; 2) podniesienie ciepłoty, choćby tylko o parę dziesiątych ponad 37° C; 3) nudności, a tembardziej wymioty, brak łaknienia i wyraźne zaalterowanie stanu ogólnego; 4) stwierdzenie oporu mięśn. nad prawym dołem biodr. przy macaniu (porównać ze stroną lewą); 5) stwierdzenie żywej bolesności przy szybkiem puszczeniu ręki, powoli wciśniętej w powłoki brzuszne nad okolicą kątnicy (podrażnienie otrzewnej ściennej). U kobiet nie należy zaniedbywać badania ginekolog. i należy myśleć także o sprawach zapalnych w przydatkach; u mężczyzn stwierdzić zawsze przez odbytnicę, czy bolesność nie przechodzi już na miednicę małą, zwłaszcza na stronę prawą. Wywiady o jednym lub paru podobnych przebytych napadach mogą być również w rozpoznaniu pomocne.

Wogóle przy appendicitis lekarz winien kierować się zasadą, że dla chorego jest lepiej nawet przy niezupełnie jasnych objawach skierować go do chirurga, niż zbagatelizować pierwsze objawy (»zaparcie, zapalenie kiszek, niestrawność«) i dopuścić do rozwoju groźnych, nieraz z godziny na godzinę szybko się wzmagających objawów.

Arteriosclerosis. T ę t n i c s t w a r d n i e n i e. Przedewszystkiem wystrzegać się wysiłków fizycznych i wzruszeń. Zwracać pilną uwagę na stolec (zob. Ob-

stipatio habitual.). Stosować mleko dyetetyczne »Laktol« (równoznaczne z francuską Lactobacilliną) w ilości 1/3 litra na dobę (wyrób krakowski), lub jego przetwór »Laktol« w pastylk. (2—3 pastyl. dziennie).

Wystrzegać się alkoholu i potraw korzennych; mięso w niewielkiej ilości, najlepiej białe. Huschard poleca dyetę mleczną. Z leków — Kalium lub Natrium jodatum, a w miarę potrzeby równocześnie albo naprzemian z środk. nasercowymi, nitrogliceryna. Uwzględnić: Lues, Diat. uric., Tabes, Morb. Brighti, Diabetes, Ołowicę.

Z leków można też stosować przetwory oryginalne, jak:

59. **Rp.** Vinum Gallo-jodat. f. Egger lagen. orig. S. 3 łyżki dziennie.

60. **Rp.** Tabulet. Sajodini f. Bayer à 0,5. Dtd. Nr. XX. S. 3—6 pastylek dziennie, zwolna postępując; po 20 dniach przerwa 10-dniowa. Niemiecki ten przetwór można zastąpić wybornym przetw. francuskim:

61. **Rp.** Jodone »Robin« lagen. orig. S. 3 r. dz. po jedz. po 20 kropli w kielisz. wody; po 20 dniach przerwa 10-dniowa itd.

Arthritis vide **Rheumatismus articulorum.**

Arthritis urica. P o d a g r a, D n a; Z a p a l e n i e s t a w ó w d n a w e, m o c z a n o w e. Leczenie dyetetyczne. Ograniczenie pokarmów co do ilości i jakości. Wolno jeść mięso najlepiej gotowane i częściej białe, mleko, jarzyn sporo, nie zawiele mącznych potraw a głównie unikać napojów wyskokowych. Natomiast tłuszcze są pokarmem bardzo wskazanym, o ile często towarzysząca chorobie otyłość nie stanowi ograniczenia w tym względzie. Jaja we wszelkiej postaci dozwolone. Natomiast unikać materyi wyciągowych, zawartych obficie w rosołach, bulionach, sosach. Dobrem jest podawanie słabych wód alkalicznych (np. Krościeńskiej) w dużej ilości, najmniej 1 butelka dziennie. Wskazany jest r u c h n a ś w i e ż e m p o w i e t r z u, w y c i e c z k i w g ó r y, g i m n a s t y k a. Dodatnio również działają letnie kąpiele.

Następn. picie wód: Salvator, Bilińska, Vichy, Rymanowska (Klaudya), Szczawnicka (Józefina), Neuenahr, Krościeńska, Luhaczowicka, litowa sztuczna Rzący i Chm., otyłym zaś osobom można polecić Marienbad, Karlsbad. Także leczenie na miejscu w Karlsbadzie, słabszym — w Ragaz, Gastein lub w Luhaczowicach, kąpiele z dodatk. soli borowin. fabryki »Tlen« lub Mattoniego.

Wskazie moczanowej przewlekłej doskonałe nieraz wyniki daje mieszanka polecana przez Gastona-Lyona:

62. **Rp.** I. Natri bicarbon. 40,0; Lith. carbonici 10,0; Ol. Citri gtts tres. D. in scatulam.

II. Ac. citrici 50,0 D. in

scatulam. S. Po ½ łyżeczki z każdego słoika wypić w szklance wody alkalicz. (np. Krościeńs. ze zdroju Stefana) 3 r. dziennie. (Proszki trzymać sucho).

Dobrze również działają:

63. **Rp.** Uricedin »Strohschein« lagen. orig. S. ½—1 łyżeczki od kawy w szklance gorącej wody 2—3 r. dz.

64. **Rp.** Sidonal (lub Urosin) 0,5. Dtd. No XXX. S. do 10 proszk. dziennie (środek b. drogi).

65. **Rp.** Piperazin muriatic., Phenocoll. hydrochlorici āā 1,0. M. Dtd. No XX S. Proszek rozpuszczony w flaszce wody alkaliczn. wypić w ciągu dnia.

Autorowie francuscy zalecają leczenie skombinowane arsenowo-alkaliczne, zwłaszcza gdy dna jest powikłana z cukrzycą. Podajemy wtedy przez 3—4 tygodni 3 r. dz. w szklance wody po łyżeczce Lith. citric. effervescens, dodając stopniowo 5—10—5 kropli płynu Fowlera.

W ostrym napadzie dny — leżenie w łóżku, dyeta wyłącznie mleczna, duża ilość wody alkalicznej. Miejscowo maść (miesienie przeciwwskazane):

66. **Rp.** Ungu. populi 30,0; Extr. Bellad. 3,0; Extr. Opii 0,3. Mfung. S. 1—2 r. dz. wetrzeć w bolesne miejsce.

Wewnętrznie podajemy przetwory salicylowe (Natr. salicyl. do 8,0; Aspirynę lub hydropyrinę do 4,0; Salipyrinę do 4,0; Antipyrinę i Fenacetynę do 3,0 *pro die*), lub niestałe więc ryzykowne w użyciu przetwory Kolchicyny.

67. **Rp.** Trae Opii croc. 2,0; Vini Colchici 10,0. S. 3 r. dz. po 10—20 kropli, lub:

68. **Rp.** Liqueur Laville lagen. orig. S. 50—100 kropli dziennie (przetwór kolchicyny francuski, obecnie i w Niemczech rozpowszechniony).

Pfeiffer w ostrym napadzie dny miał otrzymywać doskonałe wyniki przez podawanie dużych ilości (do 5,0 dziennie) Acid. hydrochlorici diluti.

Ascaris lumbricoides. Glista dżdżownicowata. Zabraniać pokarm. mącz., natomiast mleko, mięso.

69. **Rp.** Santonin 0,10—0·20; Ol. ricini 50·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

70. **Rp.** Santonin, Calomel. *āā.* 0·01—0·03; Pulv. rad. Rhei 0,15; Sacchari 0,20; Mfp. dtur. tal. dos. Nr. VI. Rano i wiecz. proszek.

Użyć można też trochisci santonini po 0,025 santoniny.

Ascites — Puchlina brzuszna. Uwzględnić przyczynę (schorzenia serca, wątroby i żyły wrotnej; schorzenia otrzewnej, nerek; zmiany miejsc. w jamie brz. lub w narz. płciow. wewn. kobiecych). Odpowiednio do danego przypadku stosujemy środki nasercowe (zob. Vitia cordis) lub moczopę-

dne (zob. Morb. Brighti). Dobre wyniki daje dyeta Karelli (zob. Morb. Brighti). Ewent. operacya Talmy oraz zabiegi, usuwające zmiany miejscowe.

Asphyxia neonatorum. — Zamartwica płodu. Przy pierwszym stopniu zamartwicy, kiedy skóra noworodka jest sinawa lub sinawo-różowa, twarz jakby zbrzękła, spojówki nastrzykane, napięcie mięśniowe utrzymane, czynność serca wyraźna, zwolniona, oddychanie powierzchowne i nieregularne, — należy płód urodzony natychmiast odpętlić, usunąć palcem śluz z gardła i z ust, potem uchwycić go za nóżki i trzymając ze zwieszoną na dół główką stosować nacieranie i inne podniety skórne tak długo, aż płód oddycha regularnie i głęboko, krzyczy głośno, a ucho przyłożone do klatki piersiowej nie stwierdza żadnych trzeszczeń. W celu uniknięcia zbytniego obniżenia ciepłoty ciała noworodka należy go od czasu do czasu zanurzyć w ciepłej (35° C) kąpieli, poczem ciało jego dokładnie osuszyć i natrzeć.

Przy drugim stopniu zamartwicy, gdzie ośrodek oddechowy jest porażony, skóra noworodka woskowo-blada, wargi sine, zupełny brak napięcia mięśniowego, brak zupełny oddechu, a czynność serca jako jedyny objaw gasnącego życia jest zaledwie dostrzegalna, — należy po odpętleniu płodu wprowadzać sztucznie powietrze do jego ustroju przez sztuczne oddychanie (Schultze, Sylwester, Prochownik i t. d.) tak długo, dopóki nie pojawią się oddechy samoistne, a wtedy płód już jest w pierwszym stopniu zamartwicy.

Cucenie płodu musi trwać tak długo, jak długo utrzymuje się choćby najsłabsza czynność serca.

Asthma bronchiale. Dychawica oskrzel. W leczeniu należy wyróżnić: 1) leczenie samego napadu. 2) Leczenie w okresie pomiędzy napadami, zmierzające do leczenia samej choroby i zapobiegania napadom.

Leczenie napadu dychawicy. Najpewniej działa morfina i chloral w dużej, najlepiej jednorazowej dawce.

71. **Rp.** Morph. muriat. 0,1; Aq. destill. 10,0. S. steril. do injekcyi. Wstrzykn. podsk. 1—2 cm³. (Wyjałowione rozczyny morfiny po 0,01 i 0,015 w zatopionych fiolkach wyrabia w kraju apteka Wewiórskiego we Lwowie).

72. **Rp.** Chloralhydrat 1,5. Dtd. Nr. II in vitro bene clauso. S. 1 proszek w ½ szklance wody ocukrzonej; w razie potrzeby po upływie ½ godziny drugi proszek.

Inne środki, jak pędzlowania, wziewania, okadzania działają mniej pewnie; częstokroć jednakże u jednych działa to, co u innych zawodzi.

73. **Rp.** Cocaini hydrochlorici 0,5; Aq. dest. 10,0.

S. podczas napadu pędzlować wnętrze nosa (Ostrożnie, możliwość zatrucia).

74. **Rp.** Pyridini 5,0. S. Wylać na talerzyk i wdychać przez ½ godziny z odległości 2 metrów.

75. **Rp.** Amylnitrit 3,0. D. in vitro rostr. S. 5 kropli nalać na chustkę do nosa i wziewać, póki nie nastąpi zaczerwienienie twarzy lub uczucie naporu krwi do głowy (zdaleka od ognia i światła — wybuch!).

76. **Rp.** Poudre Cléry (=Opii pulv. 3,0; Fol. Bellad. pulv., Fol. Strammonii *ãã* 45,0; — nasycone roztworem Kalii nitrici 7,0; Aq. dest. 20,0). S. Posypać na gorącą blachę i wziewać.

77. **Rp.** Charta nitrata Nr. III. S. wziewać dym z zapalonego arkusza.

Używane są także przeciwdychawicze papierosy, zwłaszcza t. z. »Cigarettes pectorales d'Espic« o składzie:

78. **Rp.** Fol. Bellad. 60,0; Fol. Hyoscyami, Fol. Strammonii *ãã* 30,0; Semin. Phelandri 10,0; Extr. Opii 3,0; Aq. laurocerasi 2,0. Macera folia et semen per horas XII et exprime, solve tum Extr. Opii deinde chartam bibulam liquore imbuce ac probe sicca, ut exinde conficiantur cigarettae.

Leczenie dychaw. oskrzel. w okresie wolnym od ataku. Uwzględnić możliw. astmy na drodze zwrotnej (cierpienia jam nosow., ciąża, climacterium), najczęściej przy jednoczesnem neuropatycznem usposobieniu. Z leków w tym okresie są wskazane przetwory jodu, arsenu i atropina.

W nowszych czasach Nowotny w Krakowie w upartych postaciach astmy otrzymywał wyleczenie przez stosowanie broncho-tracheoskopii.

Sole jodowe podajemy same lub z Lobelią; w razie osłabienia czynności serca łączymy je z środkami nasercowymi i stosujemy od 2-go dnia po przejściu napadu przez czas dłuższy (niektórzy z przerwami podają ten lek miesiącami).

79. **Rp.** Kali jodati 1,0—2,0; Aq. dest. 200,0. S. 3 łyżki dziennie.

80. **Rp.**. Kali jodati 1,0—2,0; Trae Lobeliae 20,0. S. 3 r. dz. po 20 kropli.

81. **Rp.** Kali jodati, Coffeini natr. benz. *ãã* 2,0; Aq. destill. 200,0. S. 3 łyżki dziennie.

82. **Rp.** Sol. arsen. Fowleri 5,0; Trae Chinae compos. 10,0. D. in vitro rostr. S. 2 r. dz. po jedz. stopniowo 5—15—5 kropli, poczem tygodniowa przerwa i t. d.

Podawanie arsenu dwa, a nie jak zwykle 3 r. dziennie pozwala choremu raz dziennie jeść owoce mimo jednoczesnego używania arsenu. Można także podawać arsen w postaci wód (Gu-

bera, Levico, Roncegno — zob. Chlorosis).

Polecana przez Trousseau atropina jest niebezpieczna i w działaniu niepewna.

83. **Rp.** Atropini sulfurici 0,01; Solve in Aqua; Argillae alb. q. s. ut. f. pil. XX. S. 1—2 pigułek (1/2 do 1 mgr.) dz., ewent. podnosząc stopn. dawkę.

Poza tem uwzględnić leczenie klimatyczne, pamiętając, że nigdy z góry przewidzieć nie można, gdzie dany chory będzie czuł się lepiej. W grę wchodzą miejscowości wysoko-górskie, (np. St. Moritz), klimat podalpejski, a przedewszystkiem nadmorski. Przy następowej rozedmie płuc — Szczawnica, Reichenhall.

Atelectasis pulmonum. Niedodma płuc. U noworodków ciepła (do 35 °C.) kąp., zimne polewanie i nacieranie ciała. Dzieci takie należy często nosić, budzić ze snu. Obok świeżego powietrza, ogrzewać gorącemi flaszkami w pościeli, couveuse. U starszych dzieci i u dorosłych, a zwłaszcza u starców, uwzględnić przyczynę i baczyć na zmianę pozycyi w łóżku; przestrzegać przed ciągłem leżeniem na wznak; zwracać baczną uwagę na czynność serca oraz na to, aby wydzielina w płucach nie zalegała. Dzieciom podajemy:

84. **Rp.** Liquor. ammon. anis. 1·00; Aq. destil. 50·00; Syrup. Sacchari 15·00. MDS. Co godz. łyżeczkę.

85. **Rp.** Tartari stibiati 0,10; Mixt. gummosae 50,00. M. D. S. Co kwadrans łyżeczkę.

Dorosłym przepisujemy:

86. **Rp.** Liq. ammon. anis. 2,0; Coffein. natr.-benz. 1,0; Kali jodati 1,0; Aq. dest. ad 180,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godziny łyżkę stoł.

Atonia ventriculi. Leczenie ogólne (dobre powietrze, woda, unikanie przeciążenia pracą) należy połączyć z dyetetycznem. Leczenie tuczne połączone z leżeniem w łóżku przynajmniej przez 2 tygodnie; najłatwiej da się ono przeprowadzić w sanatoryum i przy zmianie miejsca pobytu. Przez pierwsze 2—3 tygodni dolegliwości zwykle nie ustępują, a nawet nieco potęgują się. Leki służą tutaj tylko do poparcia leczenia dyetetycznego.

87. **Rp.** Extr. Chinae Nanning 30,0. S. 3 r. dz. po 20 kropli przed jedzen.

88. **Rp.** Trae nucis vomicae 5,0; Trae Gentianae (lub Trae Rhei vin.) 25,0. S. 3 r. dz. po 30 kropli na cukrze lub w kieliszku wody na 1/2 godz. przed jedzeniem.

89. **Rp.** Trae Chinae comp. 50,0. S. 3 r. dz. po 1/2 łyżeczki od kawy.

90. **Rp.** Extr. fluidi Condurango 50,0. S. 3 r. dz. po 1/2 łyżeczki od kawy.

Przy silnych dolegliwościach i przeczulicy:

91. **Rp.** Trae Bellad. 10,0; Trae Valer. simpl. 20,0. MDS. 3 r. dz. po 30 kr. Można też zastosować miesienie ogólne lub miejscowe okolicy żołądka.

Atresia meatus externi. Zarośnięcie przewodu słuchow. zewn. może być nabyte lub wrodzone. Tylko tam, gdzie światło przewodu zamyka błona w postaci przepony, można próbować przez jej nacięcie i następowe rozszerzanie przywrócić drożność przewodu. Zabieg ten wskazany jest tylko wtedy, gdy słuch choć częściowo jest utrzymany.

Atrophia nervi optici, Zanik nerwu wzrokowego. Przy atrophia genuina — okulary ochronne dymne lub błękitne; wstrzykiwania Strychnini nitric. w skronie lub podspojówkowo. Na wewnątrz — jod. Nawet w przypadkach niewątpliwej kiły nie podawać rtęci. Jeśli zanik występuje w przebiegu Tabes lub Sclerosis disseminata — odpowiednie leczenie ogólne.

Balanitis i Balanopostitis. Zapalenie żołędzi i napletka. Czystość, przemywanie 3% rozcz. kw. borowego, 1 ‰ rozcz. kali hypermanganic., wodą ciepłą i mydłem, 1‰ rozcz. albarginy i zakładanie waty suchej lub gazy — albo zasypywanie proszkiem:

92. **Rp.** Tannin (albo: Tannoform; albo: Bismuth. subnitr.; albo: Zinc. oxydat.); Amyl. tritic. āā 10,0. S. Zasypka.

Dla zapobieżenia nawrotom:

93. **Rp.** Zinc. oxyd.; Talc. venet. āā 10,0; Calomel. 1,0. S. Zasypka.

W razie owrzodzeń stosować pędzlowanie rozcz. 1—3% arg. nitric., 5—10% resorcyny, ½% antinosin lub 1% rozcz. wyskok. karbolu.

Przy obecności stulejki przestrzykiwać pod napletek płynami: 1‰ arg. nitric., albarginy, itrolu.

94. **Rp.** Acid. boric. 5,0; Tonogen suprarenale Richter 10,0; Perhydrol. 10,0; Aqu. dest. 300,0. S. Zewnętrznie.

Przy znacznym obrzęku napletka okłady z rozcieńcz. octanu glinowego, wreszcie nacięcie napletka lub przecięcie brzegu.

Bartholinitis. Zapalenie gruczołów przedsionkowych.

a) acuta.

Obok leczenia rzeżączki pochwy (przestrzykiwania), spokój, okłady z lodu lub z octanu glinowego, wody borowej lub 2% ichtyolu, wreszcie ciepłe kąpiele nasiadowe. Gdy obrzęk się zwiększa, wyjęcie całego gruczołu, a gdy wyraźne chełbotanie — szerokie nacięcie na wewnętrznej stronie wargi sromnej mniejszej i wycięcie torebki gruczołu.

b) chronica.

Wstrzykiwanie 1—2% rozcz. arg. nitric. do ujścia gruczołu zapomocą strzykawki Anel'a, lub wyłuszczenie gruczołu.

Blenorrhoea neonatorum. Zapalenie wiewiórowe spojówki u noworodków. Wobec wydzieliny ropnej śmietankowatej wycierać spojówkę odwróconych powiek i załamków 5—10% protargolem. Prócz tego częste wypłukiwania spojówki 2% protargolem. W razie silnego obrzęku powiek — kantoplastyka. W razie owrzodzeń na rogówce, oprócz środków powyższych, leczenie jak przy wrzodach.

Gdy wydzielina z ropnej stanie się śluzowo-ropną, zastąpić protargol lapisem ½—1% lub sofolem 5%.

Jako prophylacticum zapuszczanie zaraz po urodzeniu wedle Crede'go lapisu 2% lub lepiej protargolu 5% albo sofolu 5%.

Blenorrhoea urethrae. zobacz Gonorrhoea.

Blepharadenitis. Zapalenie brzegu powiekowego. Przy *Blepharad. squamosa* smarować na noc brzegi powiek jedną z następujących maści:

95. **Rp.** Hydrarg. oxydati flavi v. h. p. 0,15—0,25; Vaselin., Lanolini āā 2,5. S. Maść.

96. **Rp.** Xeroformii 0,1—0,2; Thigenoli 0,25; Vaselini, Lanolini āā 2,5. S. Maść.

97. **Rp.** Hydrarg. oxydati rubri 0,2; Liquoris Plumbi acetici perfecte neutrius 0,1; Ac. borici (vel Xeroformii) 0,3; Vaselini flavi, Lanolini puri āā 5,0. S. Unguentum ciliare.

Przy *Blepharad. ulcerosa* należy przed wtarciem maści usunąć strupy za pomocą ciepłych okładów, np. z roztworu boraksu (Boracis 6,0; Aq. dest. 300,0). Uwzględnić stan spojówki i leczyć równocześnie, o ile istnieje, Conjunctivitis catarrh. Badać wzrok i refrakcyę i wyrównywać szkłami wady tejże, zwłaszcza niezborność. Uwzględnić stan jamy nosa, stan ogólny (zołzy, niedokrwistość, skłonność do łojotoku). W końcu zalecić pobyt na świeżem powietrzu, unikanie kurzu, kąpiele słone.

Błędnika zapalenie, — wstrząs, z. Ucha zranienia.

Bronchiectasis. Rozdęcie oskrzeli. W leczeniu uwzględnić należy następujące wskazania: 1) nie dopuszczanie do zalegania wydzieliny; 2) odkażanie tejże, czyli zapobieganie wzgl. leczenie Bronchitis foetida; 3) leczenie nieżytu oskrzeli i jego następstw wogóle; 4) poprawa upośledzonego zazwyczaj stanu ogólnego.

Ad 1). Metodyczne uciskanie klatki piers. w czasie wydechu, powtarzane kilka razy dz. Ze skutkiem również można stosować wody alkal. (szczawnicka Józefina), ewent. środki wykrztuśne (patrz Bronchitis).

Ad 2). Podawanie do wewnątrz lub wziewanie środków przeciwgnilnych i balsamiczn.

98. **Rp.** Myrtoli 0,15. Dtd. No XX in caps. gelatin. S. 3—6 kaps. dziennie.

99. **Rp.** Eucalyptoli 0,25. Dtd. No XX in. caps. gelatin. S. 3—5 kaps. dziennie.

100. **Rp.** Pil. Eucalypt. comp. (f. Banke Cracoviae) lagen. orig. unam. S. 3 r. dz. po 2 pig.

101. **Rp.** Ol. Eucalypti 10,0. S. 3 r. dz. po 3—10 kropli (stopniowo od 3 kr.) w gorącem mleku (tanio!).

102. **Rp.** Terpinhydrat 1,0; Spir. Vini, Aq. dest., Spir. Menth. crisp. āā 50,0. S. Co 3 godz. łyżkę zażyć.

Terpinol jest mniej pewny w działaniu. Olejku sosnowego lub terpentynow. używamy po 5—10 kropli kilka razy dz. w mleku gorącem do wewnątrz lub do wziewań.

Nie należy też, zwłaszcza przy cuchnącej plwocinie, zapominać o wziewaniu karbolu (watę polaną 5% rozczynem karbolu umieszczamy w tutce papierowej, wziewając przez nos i usta w razie potrzeby całemi godzinami).

Ad 3) i 4). Leczenie klimatyczne zależne od właściwości osobniczych i pory roku (średnio-wysokie miejscowości górskie, jak Szczawnica, Reichenhall, Gries obok Bozen, Meran; zimą wyjazd na południe). Gdy to niemożliwe, pobyt na wsi w okolicy zdrowej, lesistej. Forsowne odżywianie.

Bronchitis — Nieżyt oskrzeli.

a) acuta: W razie gorączki leżenie w łóżku, środki napotne, bańki suche, okład wysychający. W razie silnego, suchego, męczącego kaszlu środki narkotyczne.

103. **Rp.** Codeini phosphorici 0,02; Sacchari 0,3. Dtd. Nr. X. S. 3 pr. dziennie.

104. **Rp.** Codeini phosphorici 0,2; Aq. laurocerasi 10,0. D. in vitr. rostr. S. 2—4 razy dz. po 15—20 kropli.

W podobny sposób i w tych samych dawkach przepisywać można też Dioninę i Peroninę. Z innych:

105. **Rp.** Morph. muriat. 0,005; Extr. Cannab. ind. 0,015; Sacchari 0,3. Mfp. Dtd. Nr X. S. 2—3 proszk. dziennie.

106. **Rp.** Extr. hyoscyami 0,03; Sacchari 0,3. Mfp. Dtd. Nr X. S. 2—3. proszk. dziennie.

Gdy kaszel zaczyna być wilgotniejszy — wody alkaliczne (Szczawnicka Józefina, Krościeńska, Luhaczowicka), lub środki wykrztuśne albo balsamiczne.

107. **Rp.** Inf. rad. Ipecacuan. e 0,5 : 180,0; Syr. Aurantii 20,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

108. **Rp.** Decoct. rad. Senegae e 5,0—10,0 : 180,0; Liq. Ammon. anis. 3,0; Syr. simpl. 17,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

109. **Rp.** Inf. rad. Ipecac. e 0,5 : 180,0; Kali jodati 1,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

110. **Rp.** Pulv. Doveri 0,15—0,25. Dtd. No X. S. 3 proszki dziennie.

Ze środk. balsam. stosujemy: Ol. Terebinthinae,

Ol. pini pumil., Terpinhydrat, Terpinol. Zobacz także Bronchiectasis.

b) chronica. Dobre powietrze, unikanie dymu, kurzu, pożywna dyeta, środki lekko przeczyszczające. Jeżeli można, wysłać na zimę do cieplejszego klimatu, w lecie pobyt na wsi lub zdrojowiskach (Szczawnica, Krościenko, Luhaczowice, Reichenhall). Inhalacye soli (2%) z dodatkiem Ol. terpent. Ol. pini pumilionis. Picie wód Szczawnickich, Krościeńsk., Luhaczowickich, alk. sztucz. Rzący i Chm. Expectorant. W razie kataru wilgotnego Ipeka, Apomorphin. Przy Bronchoblenorrhea: Ol. Terebinth. dziennie dwa razy po 5—10 kropli z mlekiem, lub w kapsułkach. Creosotal w emulsyi 5—10: 100. 3 razy dziennie łyżeczkę. Syrup. thymosulfo - guajacolic. f. Armatys. W razie duszności bańki suche, synapizmy.

c) f o e t i d a:

Środki balsam., jak Eucalyptol, Myrtol, patrz Bronchiectasis.

U dzieci:

Dzieciom z nieżytem oskrzeli bez gorączki woda Szczawnicka, Krościeńska, Luchaczowicka lub sztuczna Selterska Rzący i Chmurskiego z mlekiem.

111. **Rp.** Inf. ipecac. e 0·10 ad 80·00; Ammon. muriat. 1·00; Aq. lauroc. gtts. X.; Syrup. simpl. 15·00. DS. Co godzinę łyżeczkę.

112. **Rp.** Kali vel Natri jodati 0·50—1·0; Aq. destillat. 80·0; Syr. Senegae 20·0. DS. Co godzinę łyżeczkę.

113. **Rp.** Extr. Belladonnae 0,03—0,05; Aq. laurocerasi 1,0; Syrup. Althaeae 20,0; Aq. destill. ad 100,0. MDS. Co 3 g. łyżeczkę.

Nieżyty oskrz. na tle krzywicy lub zołzów, wymagają użycia tranu, żelaza i jodu. Inhalacya z wód alkalicznych, pobyt w miejscach lesistych i górzystych, lub nad morzem. Dyeta posilna, łatwo strawna (mleko, jaja, mięso siekane). W razie n. o. z gorączką, trzymać dziecko w pokoju, środki wykrztuśne.

Jeżeli wykrztuszanie skąpe — Natr. jodat. (0·50: 100·00). Wziewanie pary. Jeżeli wydzielina obfita, dodać do Senegi Liquor am. anis. W razie ustania wykrztuszania, sinicy (bronchiolitis; bronchopneumonia): flor. benzoes, kofeina, kamfora, wino mocne, koniak, ciepłe kąpiele z zimnemi polewaniami, kąpiele gorczyczne, lub lepiej zawijania gorczyczne. Do litra wody gorącej (ale nie wrzącej 70—80°) daje się 3—4 garści mąki gorczycznej. Po 5—10 minutach zaczyna się wydobywać olejek gorczyczny (trzeba niekiedy dodać łyżkę octu). Wtedy macza się w płynie prześcieradło, wyciska, kładzie na kocyku, na tem dziecko i zawija się dziecko prześcieradłem i kocem po szyję i zostawia na 20—30 minut. Kąp. 35° C. celem oczyszczenia skóry i osuszenie jej, lub jeszcze przedtem zawinięcie napotne w wilgotne prze-

ścieradło i kocyk na 1 godzinę. Procedurę stosuje się tylko raz dziennie. Skóra dziecka powinna się po zawinięciu silnie zaczerwienić. Dzieci małe często nosić na ręku.

114. **Rp.** Terpini hydrat 1·0; Spirit. vin. rectif. 10·0; Aq. destill. 100·0; Syr. aurant. 15·0. MDS. Co 2 g. łyżeczkę.

Bulimia — Wilczy głód. Zdarza się przy cukrzycy, rozszerzeniu żołądka, przy pasorzytach jelitowych, w blednicy, chorobie Basedowa, neurastenii, histeryi i u obłąkanych.

Leczenie winno być oczywiście przyczynowe. Wilczy głód występować też może przy cierpieniach żołądkowych, połączonych ze zwiększonem wydzielaniem soku żołądk., a wtedy leczenie karlsbadzkie daje dobre wyniki.

115. **Rp.** Pulv. Doveri 0,15; Natri. bicarbon. 0,35. Mfp. Dtd. Nr. XX. S. 4 r. dz. proszek.

116. **Rp.** Chin. hydro-brom. 0,3. Dtd. Nr. XX. S. 3 r. dz. proszek.

117. **Rp.** Opii 0,5; Extr. et pulv. Liquirit. āā q. s. ut. f. pill. Nr. XXX. S. 4 r. dz. po pigułce.

118. **Rp.** Extr. Opii, Extr. Bellad. āā 0,01; Sacchari 0,5; Mfpulv. Dtd. Nr. XX. S. Rano i wieczór po jednym proszku.

Callus et Clavus — Modzel i nagniotek. Zalecić wygodne obuwie (odgnioty na nogach), wstrzymanie się od pracy zawodowej (modzele na rękach). Na nagniotki przykładać po codziennej ciepłej kąpieli 10—20% plaster salicylowy lub smarować codziennie aż do rozmiękczenia płynem:

119. **Rp.** Ac. salicyl. 2,0; Collodii pur. 10,0. S. Zewnętrznie.

120. **Rp.** Ac. Salicyl., Ac. lactici āā 2,0; Collodii pur. 15,0. S. Zewnętrznie.

Na modzele stosować plaster salicyl. (10%) lub okłady z 2% rozcz. rezorcyny albo Maść:

121. **Rp.** Ac. pyrogallici 1,5; Ichtyol 3,0; Lanolini, Vaselini āā 15,0. Mfung. S. Maść.

Carbunculus — kolonie czyraków, sięgające w głąb tkanki podskórnej i powodujące jej martwicę. Zawsze zwrócić uwagę na mocz, czy nie zawiera cukru i w tych razach być bardzo oględnym z rokowaniem. Najczęstsze usadowienie: na karku, plecach, wargach.

Leczenie: Energiczne liczne nacięcia aż do zupełnie zdrowych tkanek zarówno w głąb jak i ku obwodowi. Części środkowe skóry, podziurawione wylotami czyraków, wyciąć zupełnie. Im lepiej nacięto od razu, tem pewniej nie trzeba będzie tego powtarzać.

Carcinoma hepatis. Rak wątroby. Do raka wątroby usposabiają kamienie żółciowe i nadużywanie wyskoku, należy więc zwalczać alkoholizm i prze-

ciwdziałać tworzeniu się kamieni żółc. (gorsety silnie uciskające utrudniają krążenie żółci). Raka wątroby tylko wyjątkowo można usunąć operacyjnie, zwykle jest on nieuleczalny.

Leczenie jest wogóle objawowe: Posilna dyeta, wiele mleka; lekkie środki czyszczące; stomachica i amara; wino Condurango (do 15 łyżek dziennie). W razie bólów — narcotica.

Pamiętać, iż najczęściej rak wątroby nie jest pierwotny, lecz tylko przerzutowy (zwłaszcza z żołądka).

Carcinoma oesophagi. Rak przełyku. Rozszerzanie cieśni zgłębnikami, aby chory mógł przełykać. W razie bólu przy przełykaniu (dysphagia), kołaczyki:

122. **Rp.** Cocain. mur. 0·015; Menthol 0·01; Morph. muriat. 0,005; Sacch. q. s. ut. f. pastilli. S. W razie potrzeby wziąć kołaczyk.

Lepsza eukaina, ponieważ nie sprowadza zatrucia. Dawka w kołaczyku 0·01 i więcej.

Carcinoma uteri. Rak macicy. Wycięcie macicy tylko całkowite, drogą cięcia brzusznego z usunięciem zajętych nowotworowo gruczołów chłonnych, wyjątkowo w początkach schorzenia drogą pochwy. W przypadkach nie nadających się do zabiegu, usunięcie wybujałości nowotworowych ostrą łyżeczką i żegadłem.

Wstrzykiwania odkażające 1% rozczynu Bactoformu lub:

123. **Rp.** Kali hypermang. 10·00; Aq. dest. 150·00. DS. Pół łyżki na litr wody.

124. **Rp.** Acidi carbol. 20·00 —30·00; Aq. dest. 1000·00. DS. Do wstrzykiwań.

Gdy plamy krwawe:

125. **Rp.** Acet. pyrol. crudi 300·00. DS. 3—5 łyżek na litr wody do wstrzykiwań.

W nowszych czasach próbują stosowania zaczynów, jak trypsyny, pankreatyny, holageny już to miejscowo, już per os lub podskórnie. Istnieją też próby leczenia raków, nie nadających się do zabiegu oper. promieniami Roentgena, radu, finsenowskimi.

W przypadkach krwotoków spokój, tamponowanie pochwy, względnie ponowne wyskrobanie nowotworu i przyżeganie cum ferro candente, termokauterem i t. d. albo środkami chemiczn. silnie żrącymi, — alkoholem 60—70°, acetonem, chlorkiem cynku 50%, formaliną 4—10%. — Polecają także 18—20% rozczyn wodny ferropyr. (Knoll), którym napawa się małe tampony i przykłada na miejsca krwawiące; ferropyriny można użyć w tym celu w proszku na tamponach. Miejscowo stosować:

126. **Rp.** Natr. chlorici; Bismut. subnitr. *āā* 10·0; Jodoformi 4·0. S. Stosować do tamponów lub:

127. **Rp.** Jodoformi 1·0; Na-

tri chlorici, Glycerini *āā*. 20·0. S. Na tamponie założyć.

Wreszcie przeciw bólom należy podawać środki kojące: morfinę, opium i t. d.

Carcinoma ventriculi. Rak żołądka. W przypadkach nienadających się do zabiegu operacyjnego, leczenie jest objawowe, zmierzające do podtrzymania sił chorego za pomocą lekko strawnej a pożywnej dyety, oraz usuwania bólów przez podawanie środków odurzających. Prócz tego wskazane jest podawanie kwasu solnego, którego żołądek rakowato zwyrodniały najczęściej nie wydziela, oraz podawanie przetworów Condurango, Maltose-Condurango fabr. Svatek et Comp. przeciw objawom dyspeptycznym. W razie towarzyszącego rozszerzenia żołądka lub krwotoków vide: Dilatatio ventriculi, Haematemesis.

128. **Rp.** Tinct. nuc. vom. Acidi hydrochl. *āā* 10·00. DS. Po każdem jedzeniu 15 kropli w szklance wody.

129. **Rp.** Vini Condurango (fabr. Matula) 100·00. DS. 3 łyżeczki dziennie.

W razie wymiotów:

130. **Rp.** Cocaini muriat. 0,05; Codeini phosphorici 0,02; Aq. Chloroform., Aq. Menth pip. āā 50,0; Succi Citri recente expressi 25,0. S. Co godzinę łyżkę stołową.

131. **Rp.** Cocaini muriat. 0·20; Aq. dest. 10·00. DS. W razie wymiotów 10 kropli zażyć.

W razie bólów podawać na wewnątrz morf. lub kodeinę.

132. **Rp.** Codeini mur. 0·10 —0·15; Sacch. albi 2·0; Mfp. div. in. dos. Nr. V. S. W razie bólów 2 proszki.

Cardialgia. Ból żołądka. Znaleść przyczynę bólu i takową starać się usunąć. Najczęściej: ulcus ventriculi, carcinoma ventriculi, chlorosis, i u histeryczek, neurasteników lub jako »crises gastriques«; pamiętać przytem, że nierzadko w przebiegu appendicitis (w początkach) tu właśnie lokalizują się bóle.

W razie napadu ciepły okład na żołądek, synapizmy na dołek podsercowy, wstrzyknięcie podskórne morfiny, narcotica jak: Opium, Kokaina 0·01—0·02 p. dosi, Bellad., Chloroform i t. p. Nadto uregulowanie dyety.

133. **Rp.** Morphii mur. 0,03; Cocaini mur., Codeini mur. āā 0,1; Aq. Chloroform. 50,0. S. Co godzinę łyżeczkę od kawy (lub Rp. 130).

134. **Rp.** Chloralhydrat. 3,0; Cocaini mur. 0,1; Spirit. Menth. pip. 10,0; Syrup. opiati 20,0; Aq. dest. 80,0. S. Co godzinę 1 łyżka.

Można także podać 3,0—5,0 Chloralu w lewatywie (w $^1/_2$ szklance wody

z dodatkiem 2 żółtek ubitych).

Cataracta. Zaćma. Leczenie zaćmy jest wyłącznie operacyjne. W wyjątkowych tylko razach zaćma urazowa u osobników młodych, zwłaszcza przy dużej ranie w przedniej torebce, może ulec w krótkim czasie samoistnemu wessaniu. Wobec zaćmy starczej na wessanie takie nigdy liczyć nie można. Do operacyi przystępuje się w okresie dojrzałości zaćmy. W razie jednak jeżeli zachodzi potrzeba przyspieszenia operacyi, można operować także i niedojrzałe zaćmy, zwłaszcza używając metody wypłukiwania resztek kory zapomocą undiny Wicherkiewicza. Można również operacyjnie sprowadzić sztuczną maturacyę zaćmy. Zaćmy przejrzałe operuje się również w razie potrzeby, jednakowoż z większem niebezpieczeństwem powikłań. Warunkiem pomyślnego wyniku optycznego operacyi zaćmy jest zachowana przezroczystość pozostałych środków łamiących (rogówki, ciała szklistego) i prawidłowy stan percepcyjnej części oka, o którym przekonywamy się, badając, czy oko dostrzega światło stoczka na odległość sześciu metrów i czy okazuje prawidłową projekcyę światła. Przed operacyą należy leczyć ewentualnie stany zapalne spojówki, zwężenia lub zatkanie przewodu nosołzowego, a jeżeli zachodzi dacryocystoblenorrhoea, należy wyłuszczyć woreczek łzowy.

Zaćmy wrodzone lub w dzieciństwie nabyte usuwa się operacyjnie, bądź przez jednę tylko dyscyzyę, bądź też przez extractio simplex.

Cataracta zonularis vel perinuclearis. (Katarakta warstwowa), występująca najczęściej u dzieci, które przebyły krzywicę, operuje się dwuczasowo, wykonywając najpierw dyscyzyę, a potem extractio simplex, ewentualnie z wypłukaniem miękkich mas korowych.

Jeżeli soczewka czy to po dyscyzyi, czy po zranieniu torebki urazowem silnie pęcznieje i napięcie wśródgałkowe się podnosi, wskazane są okłady lodowe i atropinizacya. Jeżeli wzmożenie ucisku nie ustępuje, nie zwlekając wykonać nakłucie rogówki i wypuścić nadmiar pęczniejącej kory.

W niektórych postaciach zaćmy częściowej, względnie najlepszą poprawę wzroku daje irydektomia optyczna.

Catarrhus intestinor. Nieżyt jelit. *Acutus.* Wskazane jest leżenie w łóżku, ścisła dyeta, okład ciepły na brzuch i środek przeczyszczający, najlepiej ol. ricini. W razie silnych bólów, leki odurzaj.; gdyby po kilku wypróżnieniach po środku czyszczącym biegunka nie ustąpiła, przetwory makowca, także leki osłaniające i ściągające oraz środki dezynfekcyjne (jak benzonaphtol, salol, rezorcyna — recepty patrz dalej przy nieżycie przewlekłym).

Chronicus. Leczenie powinno być przyczynowe, uważać należy na dyetę, która powinna być lekko strawna, unikać zaziębień (opaska flanelowa na brzuch). Woda karlsbadzka, Kissingen, lub z nią równoznaczna krajowa woda Rymanowska (Klaudya), Wildungen; w razie zaparcia — środki lekko czyszczące: woda krajowa Morszyńska (zdrój Bonifacego) w ilości $1/2$ szklanki, Szaratica, lewat. codziennie. Podawanie mleka dyetetycznego »Laktol« (wyrób krakowski), lub jego przetworów, np.:

135. **Rp.** Laktol (Lacto-bacillin) in pastillis scatul. orig. (Lebedyński Cracoviae) unam. S. 2—3 pastylek dziennie.

W razie czyszczenia środki ściągające jak w nieżycie ostrym.

U dzieci łączy się zwykle z objawami ze strony żołądka. Patrz: G a s t r o-e n t e r i t i s.

W razie tenesmus czopek z opium, belladoną lub morfiną.

136. **Rp.** Extr. opii 1·5; Extr. Bellad. 0·5; Aq. destill. ad 100·0. S. do wstrzykiwań.

137. **Rp.** Saloli 0·25; Laud. puri 0·02; Mfp. Dtur tal. dos. X. S. 3 proszki dziennie.

138. **Rp.** Bismut. salic. 0·25; Resorcin 0·15; Laud. pur. 0·01; Mfp. D. tal. dos. XII. S. 3 proszki dziennie.

193. **Rp.** Decoct. rad. Salep. 200·00; Laudani puri 0·05; Syr. opiati 20·00. MDS. Co godz. łyżkę.

140. **Rp.** Ichthalbini (Knoll) 0·20—0·50; D. tal. dos Nr. XII. DS. Co 4 godz. proszek.

141. **Rp.** Decoct. ligni campech. e 20·00 ad 200·00; Laud. liq. Syd. gtt. XX; Syr. cort. aurant. 20·00. S. Co 2 godziny łyżkę.

142. **Rp.** Decoct. rad. rath. e 15·00 ad 150·00; Tinct. laud. simpl. gtt. XX, Syr. cinnamom. 15·00. S. Co 2 godz. łyżkę.

143. **Rp.** Tannini puri 1·5; Laudani puri 0,2; Sacch. albi 5·00; Mfp. div. in dos. Nr. X. S. 3 pr. dziennie.

144. **Rp.** Tannoform. 0·30; Dt. d. Nr. XII. S. Co 3 godz. proszek.

145. **Rp.** Tannalbini (Knoll) 0.50—1·0; D. t. dos. Nr. XII. S. 4 pr. dziennie.

146. **Rp.** Benzonaphtol. 0·25 do 0·50; Dent. tal. dos. in capsul. amyl. Nr. XX. S. 4 proszki dziennie.

147. **Rp.** Tanocol 1·00 k. r. d. Tabl. czekol. z tanokol.

148. **Rp.** Honthin. 1·0 Dtd. XII. S. 3—6 p. dziennie.

149. **Rp.** Tannigen 0·30—0·50; Dtd. Nr. X. S. 3 proszki dziennie.

Catarrhus laryngis zob. **Laryngitis.**

Catarrhus narium chronicus atrophicus cum Ozaena. Głównem zadaniem jest usuwanie zaschniętej, cuchnącej wydzieliny z nosa i to najlepiej przestrzykiwaniem nosa za pomocą irygatora wyjałowionym letnim fizyologiczn. rozczynem soli

kuchennej. Prąd nie powinien być zbyt silny (irygator najwyżej 70 cm. ponad głową pacyenta) z obawy, by nie wywołać wtargnięcia płynu przez trąbkę do ucha środkowego. Przestrzykiwania 1% Perhydrolem, w praktyce ubogich kw. borowym lub letnim rozczynem zwykłej soli kuchennej. Obok tego pędzlowanie błony śluzowej nosa rozczynem jodu w glicerynie. Polecają również tamponowanie nosa (naprzemian obie strony), masaż wibracyjny, zastrzykiwanie pod bł. śluzową przegrody nosowej parafiny i t. d.

Objawy podobne mogą występować przy: 1) Ozaena luetica — spotykamy wtedy owrzodzenia, obumarcie kości, przebicie lub też zupełny brak przegrody. 2) Rhinoscleroma, 3) Ropieniu z jam bocznych.

Catarrhus pharyngis zob. **Pharyngitis.**

Catarrhus ventriculi acut. Ostry nieżyt żołądka. Jeżeli w żołądku znachodzi się jeszcze treść, która ostry nieżyt wywołała, najstosowniej przepłukać zaraz żołądek, poczem chory powinien 2—3 dni zachować ścisłą dyetę.

Jeżeli aspiratora pod ręką niema, należy podać środek wymiotny.

150. **Rp.** Pulv. rad. Ipecac. 2·00; Div. in dos. VI. DS. Co kwadrans proszek aż do wystąpienia wymiotów.

151. **Rp.** Apomorphini mur. 0·10; Aq. destill. 10·00. DS. Podsk. ½—1 strzyk.

W razie, gdy przypuszczamy, że treści w żołądku niema, wystarcza ścisła dyeta, wskazane też są środki przeczyszczające, e-went. z dodatkiem środk. dezynfekcyjnych, np.

152. **Rp.** Calomelanos 0,35. Dtd. No III. S. Co 4 godziny proszek aż do skutku.

153. **Rp.** Potio laxativa Viennensis 100,0; Sal Morszynensis 30,0. S. Co 2 godz. 2 łyżki aż do skutku.

Zresztą leczenie jest czysto przypadowe; gdy silne bóle w okolicy żołądka występują, wskazane są środki odurzające; w razie pragnienia: kwaski, woda sod., krościeńska etc.

Wobec nadmiern. pobudzenia do wymiotów przy żołądku czczym połykanie kawałeczków lodu i Kokaina 0·005—0·01 na raz.

Przeciw wymiotom:

154. **Rp.** Cocain. mur. 0·10; Aq. destill. 10·00. DS. 10—15 kr. na raz zażyć.

Przeciw bólom czopki z belladonną lub morfiną.

Catarrhus ventriculi chronicus. Przewlekły nieżyt żołądka.

1. Acidus.

Dyeta pożywna lekko strawna z wykluczeniem potraw korzennych, kwaśn., tłuszczów, jarzyn, napoi wyskokowych. Wewnętrz. wskazane są środki alkaliczne, woda karlsbadzka

w dużej ilości, Vichy lub szczawnicka (źródło Magdaleny), przepłukiwan. żołądka roczynami soli alkalicznych, lub wodą karlsbadzką; w razie silniejszych bólów w dołku podsercowym środki odurzające.

2. *Mucosus*.

Wskazana jest dyeta lekko drażniąca, a więc chleb razowy, jarzyny; naczczo oraz na 10 minut przed jedzeniem małe ilości wód słonych (Kissingen) lub alkal. — słonych (Karlsbad, Luhaczowicka). Polecają również stosowanie mleka dyetetycznego »Laktol« (wyrób krakowski, równoznaczny z francuską Lactobacilliną) lub jego przetw., np.

155. **Rp.** »Laktol« (Lacto-bacillin) in pastilis scat. orig. unam. S. 2—3 pastylek dzien.

Ad. 1.

156. **Rp.** Sal therm. Carolin. factic. lub originalis 100·00. S. Na czczo 2 łyżeczki w 1½ szklanki ciepłej wody.

157. **Rp.** Natri bicarb. 15·00; Magn. carbon. 10·00; Calcar. carbon. 5·00; MD. in scatula. S. 3 razy dnia na koniec noża zażyć.

W razie bólów:

158. **Rp.** Extr. Bellad. 0,02; Natr. bicarb. 0,3; Mfp. Dtd. Nr X. S. W razie bólów 1—3 proszk. dz.

159. **Rp.** Codeini 0·02; Natri bicarb. 0·25; Magnes. carb. 0·10; Mfp. D. tal. dos. X. S. W razie bólu 2—3 proszki dziennie.

Ad 2:

Nowsze badania stwierdzają własność obniżania wzmożonej kwasoty żołądka i znikania zależnych od niej bólów pod wpływem wewn. podawania 3% Perhydrolu (= Hydrogen. hyperoxydat. solut.).

160. **Rp.** Hydrogenii hyperoxydati soluti (3%) officin. (Pharm. VIII) 50,0. S. 3 r. dz. po łyżeczce od kawy w ¼ szkl. wody.

161. **Rp.** Trae amar., Acid. hydrochl. dil. *āā*. 15·00. MDS. Po każdem jedzeniu 20 kr. w łyżce wody zażyć.

162. **Rp.** Pepsini solubil. 1,0; Acid. muriat. dil. 5,0; Natri chlorat. 2,0; Aq. dest. ad 200,0 S. po 1 łyżce przed każdem jedzeniem w ¼ szklance wody.

Obok tego podawać: Stomachinum fabryki Matula, Mączkę Gurgula, Nestle'a i t. p.

W razie zwykł. w tych sprawach zaparcia stolca zob. Obstipatio habit.

Catarrhus vernalis — z b. Conjunctivitis vernalis.

Catarrhus vesicae zob. **Cystitis.**

Cephalalgia zob. **Hemicrania.**

Cephalhaematoma — Guz krwawy czaszki u noworodków, mimo swego długiego utrzymywania się, nie wymaga żadnego leczenia. Jeśli guz ten ulegnie zropieniu (co zdarza się nader wyjątkowo), musi być leczony operacyjnie jak każdy inny ropień.

Cerumen (Woskowiny). Przestrzyknięcie przewodu letnim rozczynem kw. borowego lub letnią zwykłą wodą. Jeśli czop woskowinowy siedzi silnie, to wkraplać przez 1—2 dni kilka razy dziennie krople:

163. **Rp.** Natr. bicarb. 0·50; Aq. dest., Glycer. *āā* 5·0. MDS. Wiadomo.
Poczem dopiero ponowić przestrzykiwanie.

Chalazion (Gradówka) W okresie powstawania, jeżeli okazuje choćby słabe objawy zapalne, próbować sprowadzić samoistne wessanie zapomocą ciepłych okładów lub opaski spirytusowej (Salzwedlowskiej). Starsze gradówki należy operować: Cięcie od strony spojówki prostopadłe do brzegu powieki, wyciśnięcie treści, wyłyżeczkowanie, wprowadzenie do wnętrza nalewki jodowej na cienkiej sondzie owiniętej odrobiną waty. Posypanie rany kseroformem. Opaska zbyteczna. W domu ma operowany wypłukiwać oko wodą borową, na noc zakładać maść antyseptyczną i robić chłodne okłady z aqua saturnina. Obrzęk i zgrubienie znikają w ciągu 5—10 dni.

Chlorosis. Błędnica. Usunąć przyczynę błędnicy. Pożywienie posilne, ale łatwo strawne. Świeże powietrze, w ciężkich przypadkach łóżko; w lżejszych nawet — mało ruchu. Należyte wysypianie się, nieprzeciążanie chorych ani fizyczną ani umysłową pracą. Szczególną zwrócić uwagę na zaburzenia żołądkowe, i jeżeli takowe istnieją, przedewszystkiem starać się je usunąć; w razie zaparcia stolca wody gorzkie (Morszyńska, Szaratica i t. d.).

W leczeniu błędnicy główną rolę odgrywają: a) przetwory żelaza, *b)* przetwory arsenowe; c) przetwory żelazowo-arsenowe.

Ad a):

164. **Rp.** Ferri sulfurici oxydul., Kali carbon. depur. *āā* 10,0; Mellis depurati, Pulv. Rad. Althaeae q. s. ut f. pil. centum. S. 2. razy dz. po jedzeniu 2 do 3 pigułek. (Pigułki Blauda).

165. **Rp.** Pilul. Ferri carbonici Nr. 100. S. 2 r. dz. po 2 pigułki.

W razie równoczesnej skłonności do zaparcia stolca:

166. **Rp.** Pilul. aloëtic. ferrat. (= Ferr. sulfuric. sicc., Aloë pulverat *āā*; Spirit. sapon. q. s. ut f. pil. à 0,1) Nr 100. S. 2 razy dziennie po 2 pig.

167. **Rp.** Ferri oxalici oxydulati 2,0; Elaeosacch. Menth. piper. (lub Natr. bicarbon.) 10,0. Mf. pulv. Da in scatul. S. 2 razy dz. po jedz. na koniec noża.

168. **Rp.** Ferri lactici oxydulati, Sacchari albi (lub Natr. bicarbon.) *āā* 0.25. Dtd. Nr. XXX S. 2 r. dziennie proszek po jedzeniu.

169. **Rp.** Ferri hydrog. reducti 5,0; Pulv. et Succi Rad Liquir. q. s. ut f.

pil. Nr 100. S. 2 r. dz. po jedz. po 2 pigułki.

170. **Rp.** Trae Pomi ferratae, Trae amarae *āā* 50,0. S. 2 r. dz. po jedz. po łyżeczce od kawy w $^1/_4$ szklance wody.

171. **Rp.** Liquor Ferri mangan. — peptonati lagen. orig. f. Matula S. 3 r. dz. po łyżce, lub droższy przetwór francuski:

172. **Rp.** Ferri peptonati f. Robin. Lagen. orig. unam. S. 2 r. dz. po jedz. po 20 kropli.

173. **Rp.** Ferratini 25,0. Da in lag. orig. S. 2 r. dz po jedz. zażyć ilość mieszczącą się w odśrubowanej nakrywce.

Z wód żelazistych zasługują na polecenie: Krynicka, Zegiestowska, Wysowska, Maryenbadzka (Ambrosienquelle), Francensbadzka i t. d.

Ad. b):

174. **Rp.** Granul. Natr. arsenic. à 0,001. Da in vitro orig. f. Otowski. S. 2 r. dz. po jedz. 2—4 perełek.

175. **Rp.** Sol. arsenic. Fowleri 10,0; Trae amarae 20,0. Da in vitr. rostr. S. 2 r. dziennie po jedz. po 5—10—5 kropli.

Stosować też można arsen podskórnie w postaci Natr. kakodylic., Atoxylu, Arsacetin, Arrhénalu i t. p., które to przetwory można wtedy stosować w dużo większych dawkach (po 0,05 do 0,1 pro dosi et die). Z firm krajowych roczczyny wyjałowione tych środków w zatopionych fiolkach, zupełnie zastępujące przetwory obce, wyrabia apteka Wewiórskiego we Lwowie p. n. *Alkarsodylum (purum* z Natr. kakodyl.; *ferratum* z Ferrum kakodylic.; *modificatum* z atoxylem, i *novum* z Natr. methylo-arsenic., czyli Arrhénalem) po 0,05 w 1 cm³. Z firm zagranicznych najwięcej są używane analogiczne przetwory francuskie Clin'a (Metharsinate, Metharsinate de fer, Natr. cacodylic. Clin) i Leprincea (Arsycodile).

Ad. c):

176. **Rp.** Trae nuc. vomic. 5,0; Sol. arsenic. Fowleri 10,0; Trae Pomi ferrat. 15,0. Da in vitro rostr. S. 2 r. dz. po jedz. po 5—15—5 kropli.

177. **Rp.** Sol. arsenic. Fowleri 3,0; Trae Pomi ferrat. 30,0; Aq. destill. 280,0; Syr. simpl. 20,0. S. 2 r. dzien. po jedz. po łyżeczce od kawy w wodzie.

178. **Rp.** Natr. arsenic. 0,1; Ferri sulfur. oxydul., Kalii carbon. depur. *āā* 10,0; Mel. depur. et Pulv. rad. Alth. q. s. ut f. pil. Nr. 100. S. 2 r. dz. po jedz. po 2—3 piguł. (Pigułki Blauda z arszenikiem).

179. **Rp.** Tablet. Arsoferrini compress. Da scatul. orig. unam f. Barber. S. 2 r. dzien. po jedz. po 1—5 tabletek.

Z wód arsenowo-żelazistych stosujemy: Levico (słabsza około 0,001 arsenu w litrze, mocniejsza około 0,01 w litr.); Roncegno (około 0,1 Ac. arsen. i tyleż Natr

arsenic. w litrze); La Bourboule (niespełna 0,03 arsenu w litrze). 3 pierwsze podajemy stopniując 2 razy dziennie od $^1/_2$ do 2 łyżek (z wodą po jedz.); ostatnią 2 razy dz. po jedz. od $^1/_4$ do $^1/_2$ szklanki stopniując.

Arsen i żelazo najlepiej stosować tylko 2 razy dz. (po śniadaniu i po kolacyi); wtedy przy obiedzie chory może bez szkody jeść surowe owoce.

Podobnież podawać można: a) Triferrin (Knoll) w pastylkach à 0·30 (3 pastylki dziennie wśród jedzenia). b) Fersan w proszku lub pastylk. à 0·5; c) pastill. jodoferrati comp. Jahr; d) Ovarinum i Sperminum Poehl i t. p.

Cholelithiasis. Kamienie żółciowe. Uregulować dyetę, uważać pilnie na stolce, unikać siedzącego trybu życia, natomiast używać dużo ruchu, unikać uciskania wątroby przez gorset, paski i t. d.

Podczas napadu okład ciepły na okolicę wątroby, oliwa w ilości 100—150 grm. naraz, najlepiej wewnętrznie (Rp. L. 182) lub, gdy to niemożliwe, $^1/_2$ litra w lewatywie. W razie silnych bólów — morfina podskórnie lub w czopkach, albo czopek z belladonną:

180. **Rp.** Morphii mur. 0,1; Aq. dest. 10,0. D. steril. S. Podskórnie 1—$1^1/_2$ cm^3.

181. **Rp.** Extr. Bellad. 0,03; Butyri Cacao q. s. ut. f. suppos. Dt. supp. Nr V. S. W razie bólu czopek.

W jakiś czas po przejściu ataku przeprowadzić kilkotygodniową kuracyą karlsbadzką, lub wyjazd do Karlsbadu, Luhaczowic (4 cz. Luhaczow. Aloizki + 1 cz. Szaraticy co do swego składu odpowiadają zupełnie wodzie Karlsbadzkiej).

Polecają też glicerynę w dawce 20—30 grm. w razie napadu. W dawce 5—15 grm. w wodzie alkalicznej kilka razy dziennie dla zabezp. od napadu, lub:

182. **Rp.** Ol. olivar. optim. 200·00; Cognaci 20·00; Vitelli ov. Nr II; Menthol. 0·20. DS. W przeciągu godziny na 2 razy użyć.

W przypadkach gdzie napady kolki bardzo często się powtarzają, zabieg operacyjny — zresztą wskazanie do operacyi bardzo trudne.

Cholera. W pierwszym okresie choroby środki przeczyszczające, a z tych przedewszystkiem kalomel. Po kilku obfitych wypróżnieniach, wywołanych środkiem czyszczącym, przetwory makowca. W przypadku, gdzie są już wymioty, rozwolnienie, odrazu przejść do przetworów makowca, chorego ułożyć w łóżku, okłady rozgrzewające, środki podniecające: herbata z rumem, koniakiem itp. Ciepłe kąpiele. Następnie przejść do enteroklysy według Cantaniego: w wodzie przegotowanej o ciepłocie 30—40^0 C. rozpuszcza się taninę 10:1000 lub też Acid. salicyl. 1$^0/_0$; lejkiem Hegara

wlewa się do kiszek 1—2 litrów z wysokości 2 metrów. Powtarzać co kilka godzin. Jeżeli pomimo tego następuje zapad (stad. algidum), stosować hypodermoklyzę z wody destylowanej i sterylizowanej (wodę trzeba w tym celu 1/2 godz. gotować w kolbce zatkanej korkiem z waty). Na 2 litry takiej wody daje się 6·oo Natri carbon. i 8·oo Natri chlorati, ogrzewa do 40° C. (zachować ostrożność co do aseptyki). Zresztą leczenie przypadowe, rozcieranie wyskokiem, spirit. camphoratus; przeciw kurczom inj. morfiny (1–2 ctgr.); w razie wymiotów: wino szampańskie, zimna woda sodowa kwaśna, kawa czarna, połykanie lodu, kokaina. W razie zapadu środki podniecające, inj. podsk. eteru, ol. camph. Desinfekcya stolców i wymiocin. W nowszych czasach zalecają stosowanie zapobiegawczo i leczniczo swoistej surowicy przeciwcholerycznej.

183. **Rp.** Calomelanos 0,35. Dtdos. Nr V. S. Co 3 godz. proszek aż do kilku obfitych wypróżnień; potem:

184. **Rp.** Saloli 0,5; Laudani puri 0,015. Mfpulv. Dtd. Nr X. S. Co 4 godz. proszek, lub:

185. **Rp.** Tannini puri 0,15; Benzonaphtoli 0,35; Laudani puri 0,02. Mfpulv. Dtd. Nr X. S. 3–4 proszków dzien.

W razie wymiotów:

186. **Rp.** Cocaini hydrochlorici, Codeini phosphor. *āā* 0,05; Aq. Menth. pip., Aq. Chlorofor. *āā*. 50,0; Succi citri recente expressi 5,0. S. Co 1/2 godziny łyżeczkę z lodem połknąć.

Cholera infantum. Choleryna dziecięca, zob. Gastroenter. acuta.

Chorda. Zob. Gonorrhoea.

Chorea rheumatica, s. infectiosa, s. minor. Pląsawica. Taniec św. Wita. Położyć dziecko do łóżka — w lżejszych przypadkach na kilkanaście dni, w cięższych — na parę tygodni. Świeże powietrze. Niedrażniąca dyeta, przeważnie roślinna; mleko. Zabronić nauki, rozrywek zbyt podniecających; unikać rozdrażnień. Kąpiele zrazu letnie (26—28° R.) długotrwałe, później chłodniejsze, zmywania przestałą wodą, kąpiele tlenowe musujące t. zw. Ozet-Baeder i t. p.

W każdym wypadku pamiętać o możliwości gośćca i zapaleń gardła jako przyczyny, a zmian wsierdzia — jako powikłania. Jeśli pląsawica rozwija się na tle gośćca, podawać zrazu aspirynę nawet do 2,0—3,0 pro die. Zbadać gardło, czy niema przerostu migdałków lub migdałka trzeciego, ewent. usunąć je, zwłaszcza w uporczywych lub powtarzających się przypadkach.

187. **Rp.** Solut. arsenic. Fowleri, Extract. Condurango fluid. *āā* 10,0. S. 3 r. dz. stopniowo po 1—10 krop. (unikać kwas.).

188. **Rp.** Aspirini 0,4; Coffeini puri 0,05. Dtd. Nr XV. S. 3—4 proszk. dziennie.

W razie dużej pobudliwości nerwowej 2—3 razy dziennie po 0,5 i więcej bromu, np.:

189. **Rp.** Natr. bromat. 10,0 —15,0; Natr. hydrocarb. 5,0; Syrup. Cortic. aurant. 20,0; Aquae ad 300,0. Mds. 2—3 r. dz. po 1 łyżce stołowej.

W ostatnich czasach polecają brom z jodem, a więc do recepty poprzedniej dodać np. Natr. jodat. 10,0. W bardzo ciężkich przypadkach w razie uporczywej bezsenności — środki nasenne, jak np. Veronal.

190. **Rp.** Pulv. Veronal-Natrium 0,4; Dionini 0,01; Natri brom. 0,5. Mfpulv. S. Co 2gi dzień 1 proszek w gorącem mleku przed spaniem.

Przy bardzo silnem ruchowem podrażnieniu Skopolamina podskórnie $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ miligrama.

191. **Rp.** Scopolamini hydrobromici 0,005; Aquae ad 10,0. S. $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$—1 cm^3 podsk.

Przez *chorea gravidarum* rozumiemy pląsawicę, występującą w nieco późniejszym wieku (między 18 a 30 rok. życia) u kobiet w czasie ciąży. Objawy i leczenie takie same, jak w Ch. minor, jednak bardzo ciężki przebieg może być wskazaniem do przerwania ciąży.

Cirrhosis hepatis. Marskość wątroby. Leczenie polega na podawaniu środków lekko czyszczących, najlepiej solnych, uregulowaniu dyety, z której napoje wyskokowe wykluczyć należy, polecając też ścisłą dyetę mleczną; jeżeli chory przebył kiłę, to należy zastosować wcierki szaruchy, a potem kal. jodatum.

Przeciw nagromadzeniu się płynu w jamie brzusznej, środki moczopędne i przeczyszczające; gdy te nie są dostateczne i wobec indicatio vitalis, nakłucie powłok brzusznych i wypuszczenie płynu.

192. **Rp.** Theobromini natrosalicyl. (vel Diuretin) 0·50; D. tal. dos. N. XV. DS. 5 proszków dzien.

193. **Rp.** Calomelanos 0·10; Sacch. albi 0·30; Mfp. Dtur. tal. dos. N. XV. DS. 5 proszków dzien. Przyczem jednak należy zwrócić baczną uwagę na dziąsła.

194. **Rp.** Agurin 0·5. D. t. d. XII. S. 6 proszków dziennie.

195. **Rp.** Agurin 6·0; Aq. menth. pip. 200·0. S. w ciągu 2 dni wyżyć.

196. **Rp.** Inf. fol. Digit. e 1·0 : 200·0; Liqu. kali acet. 20·0; Trae cort. aurant. 25·0; MDS. Co godzinę łyżkę.

197. **Rp.** Inf. juniperi 15·00: 200·00; Syr. simpl. 15·00. DS. Co godz. łyżkę.

198. **Rp.** Kali jodati 10·00; Aq. dest. 200·00. MDS. 2 łyżki dziennie.

Bywa także zalecany (Eichhorst) Cremor tartari:

199. **Rp.** Cremor tartari 30,0 S. 3 r. dzien. po łyżeczce od kawy w szklance wody.

Clavus, zobacz Callus.

Climacterium — Okres przekwitania kobiety. Usposabia do atypowych krwawień i zmian naczynio-ruchowych (podniecenie nerwowe, płciowe, wzdęcie kiszek, uderzenia krwi do głowy lub innych części ciała, bóle w brzuchu, biegunki i t. p.). Przy leczeniu krwawień atypowych należy przedewszystkiem pamiętać o możliwości nowotworów złośliwych i przedewszystkiem użyć wszelkich sposobów badania w tym kierunku. Przypadłości nerwowe usuwać można albo przez leczenie ogólne względnie zdrojowe, albo też podawać przetwory jajnikowe, jak Ovarinum Poehl i t. p.

Cocainismus. *Acutus* — zob. Otrucia. *Chronicus:* zapobiegać przez unikanie podawania morfinistom kokainy, dopóki jeszcze zażywają morfinę, a w ostateczności podawać ją tylko wewnętrznie, a nie podskórnie, i nigdy więcej niż 0,5 pro die i nie dłużej, niż 6 dni z rzędu. Leczenie właściwe przewlekł. zatrucia kokainą odbywać się może tylko w odpowiednim zakładzie i polega na stopniowem odejmowaniu leku (jak przy morfinizmie) przy równoczesnem forsownem odżywianiu i ewent. podawaniu bromu.

Coccygodynia — Ból guziczny jest zwykle następstwem urazów porodowych, ustępuje nierzadko po zastosowaniu spokoju, okładów i utrzymywaniu wolnych wypróżnień W uporczywych przypadkach wymaga leczenia operacyjnego.

Colica flatulenta. Morzysko. Najczęściej przyczyną niestrawności i kolki jest za częste podawanie piersi i uspakajanie dziecka piersią. Polecić pięciokrotne, najwyżej sześciokrotne karmienie w ciągu doby w odstępach 3—4 godzinnych. W nocy dziecko nie powinno dostawać piersi. Przy trudnościach przyzwyczajenia dziecka do długich odstępów, w przypadkach niepokoju i bezsenności dziecka, a niecierpliwości u matki:

200. **Rp.** Chloral. hydrat 1,0; Aqu. destill. 40,0; Syrup. althaeae 10,0. S. Co 2 godz., lub w razie potrzeby łyżeczkę.

W napadzie: wilgotne ciepłe okłady na brzuch, smarowanie ciepłą oliwą, lub maściami aromatycznemi. Wprowadzić do kiszki stolcowej kateter (powyżej sphincter internus). Lewatywy z ciepłej wody z oliwą. Rumianek lub herbata z mięty łyżeczkami.

201. **Rp.** Calomel. 0·01—0·03; Sacchari 0·20. Mfp. Dtur. tal. dos. Nr. V. S. Co godz. proszek.

202. **Rp.** Natri benzoici 0·20; Aqu. dest., Aqu. foeni-cul. *āā.* 30·00; Trae laudani gtts. duas.; Syrup.

simpl. 15·00. DS. Co godzinę łyżeczkę.

Colica menstrualis vide Dysmenorrhoea.

Colica mucosa. Podczas napadu bólów leczenie objawowe: leżenie w łóżku, gorące okłady na brzuch (blaszanka, termofor). Lewatywa z czystej wody (bez dodatków) z pozostawieniem jej na krótko w jelitach, a w 1—2 godz. później możliwie wysoka lewatywa z oliwy (300—500 cm^3), którą chory winien zatrzymać możliwie najdłużej. Nadto narcotica.

203. **Rp.** Extr. et Herbae Hyoscyami āā 2,0. Mf. l. a. pill. Nr. XXX. S. Co 2 godz. 1—2 pig.

204. **Rp.** Extr. Hyoscyami 1,0; Aq. Laurocerasi 20,0. MDS. Co 2 godz. 10—20 kropli.

205. **Rp.** Extr. Opii, Extr. Bellad. āā 0,04; Ol. Cacao q. s. ut. f. suppos. Dtdos. Nr. VI. S. Czopki.

Jako leczenie przyczynowe poleca v. Noorden grube pożywienie (chleb razowy, owoce strączkowe z łupinami, jarzyny obfitujące w drewnik, porzeczki, agrest, winogrona), wielką ilość tłuszczów, masła, słoniny. Nadto cukier mleczny i owocowy, miód, marmolady, suszone śliwki, ziemniaki gotowane i pieczone. W początku leczenia codzienne lewatywy z oliwy, przez 8—10 dni miesienie jelit, zwłaszcza grubego, elektryzowanie odbytnicy. Przez 3—4 tygodni na czczo szklankę Kissingen-Rakoczy lub Homburg-Elisabetquelle.

Combustio. Oparzenie. Gdy tylko powierzchowne (obrzęki powierzchowne, pęcherze) obmyć szybko wodą letnią i mydłem, zwilżyć wyskokiem kamforowym i zapudrować, — poczem smarować lanoliną. W razie większych pęcherzy należy je otwierać, stosować częste zmywania lub długie kąpiele i smarować:

206. **Rp.** Ol. lini, Aq. Calcis āā 50,0; Borac., Zinc. oxyd. āā 10,0. Mfung. S. Maść.

zmieniając ją co sześć godzin i przykrywając gazą wyjałowioną i watą. Podobnie użyć można:

207. **Rp.** Ac. boric. 4,50; Bism. subnitric. 9,0; Lanolin., Vaselin. āā 45,0 Mfung. S. Maść.

208. **Rp.** Stovain 1,0; Antipyrin 5,0; Ung. acid. borici 40,0. Mfung. S. Maść.

209. **Rp.** Thiol. 10,0 (albo: Dermatol. 10,0, albo: Ichtyol. 5,0, albo: Europhen. 5,0, albo: Tannoform. 10,0); Vasel., Lanolin. āā 50,0 Mfung. S. Maść.

Przy zmianie maści zmywać raz dziennie wyskokiem salicylowym (1%), szczególnie otoczenie miejsc obnażonych.

Kąpiele ciepłe (31° do 32°C) ile możności jak najdłuższe, bardzo wskazane, szczególnie przy oparzeniach rozległych, przyczem uważać na stan ogólny.

W przypadkach ropienia zmywać przy zmianie maści wodą.

210. **Rp.** Perhydrol. 10 cm³ Aqu. dest. 90 cm³ S. 3% woda utleniona (lub wprost przetwór oficynalny Hydrogen. hyperoxydat. solutum), i zakładać opatrunki aseptyczne lub maść:

211. **Rp.** Zinkperhydrol. 10,0; Vasel. flav. 40,0; Mfung. S. Maść.

212. **Rp.** Natr. sozojodolic. 5,0; Vaselin. fl. 100,0 Mfung. S. Maść.

Na czystą ziarninę zalecać maść lapisową:

213. **Rp.** Arg. nitric. 0,20; Bals. peruv. 2,0; Vasel. flav. 18,0. Mfung. S. Maść, lub:

214. **Rp.** Protarg. 3,0. Solve in Aq. destill. 5,0; misce cum Lanolin 12,0 et adde Vaselini 10,0. Mfung. S. Maść.

215. **Rp.** Arg. colloid. (Lysargin) 0,5; Aq. dest. 10,0; Adeps lanae ad 30,0. Mfung. S. Maść.

Combustio conjunctivae et corneae. Sparzenie spojówki i rogówki. Jeżeli sparzenie pochodzi od ognia, od wybuchu prochu, dynamitu lub innych ciał eksplodujących albo od wrzącego płynu, stosować łagodne maście antyseptyczne, szczególnie poleca się 5—10% maść aristolową. Smarować sparzoną skórę powiek i zakładać maść do worka spojówkowego kilka razy dziennie. Jeśli na rogówce powstały wrzody, leczyć je tak, jak wrzody innego pochodzenia. Przy sparzeniu wapnem w pierwszej chwili usunąć starannie cząstki wapna z pod powiek i z załamków, następnie wypłukać dokładnie worek spojówkowy gęstym roztworem cukru trzcinowego (jeśli tego niema pod ręką, można także mlekiem). Następnie leczyć tak, jak inne sparzenia. Tworzeniu się zrostów powiek z gałką oczną zapobiegać przez wkładanie maści szkl. pałeczką, przesuwając ją pod powiekami głęboko, aż po załamki. W ten sam sposób rozdzielać i rozrywać zrosty już się tworzące. Do wyjaśnienia świeżych plam rogówkowych, powstałych po sparzeniu wapnem, może pomóc zapuszczanie 2% roztworu Lithium benzoicum.

Symblepharon lub kerato-blepharon już bliznowate usuwa się drogą operacyjną.

Condylomata accuminata. Kłykciny kończyste. Jeżeli na wąskiej szypule odciąć nożyczkami; gdy liczne a więcej płaskie, odpalić żegadłem Paquelina. Jeżeli drobne i w mniejszej ilości lub na żołędzi, łechtaczce i t. p. — smarować trzy razy dziennie c. tinct. jodi lub tinct. ferri sesquichlor., zasypywać proszkiem:

216. **Rp.** Pulv. frond. sabin., Alumin. crudi *āā* 10,0; Cupr. sulfur. 5,0 S. Zasypka,

lub smarować maścią:

217. **Rp.** Pulv. frondis sabin., Alumin. pulver., Vasel. *āā* 10,0; Ol. te-

rebinth. 5,0 Mfung. S. Maść albo zamrażać chlorkiem etylu lub wypalić c. ac. trichloroacetico conc. pur.

Condylomata lata zob. **Syphilis.**

Congelatio. Odmrożenie.

W świeżem — nacieranie w chłodnem miejscu aż do ogrzania i przeniesienie następnie do ciepłego pokoju, później pędzlowanie nalewką jodową. Gdy istnieją pęcherze, naciąć je i zalecić maść:

218. **Rp.** Ac. salicyl. 0,50; Merc. praecip. alb. 2,0; Vasel. flav. 30,0. Mfung. S. Maść.

219. **Rp.** Ammon. sulfoicht., Resorcin. alb., Tannoform. *āā* 1,0; Aqu. dest. 5,0. S. do pędzlowania.

W przypadkach odmrożeń dawniejszych polecać kąpiele ciepłe rano i wieczór z synapizmem lub wywar. liści orzecha, poczem zasypka, albo:

220. **Rp.** Alumen crud., Borac. *āā* 5,0; Aqu. Rosar. 300,0. S. Do obmywań.

221. **Rp.** Tct. Jodi, 15,0; Alcohol. 35,0; S. Do pędzlowania.

222. **Rp.** Ol. Camphor. 5,0; Lanolin. 25,0. S. Maść na noc.

223. **Rp.** Thiol liqu., Resorcin āā 3,00; Lanolini ad 30,0. Mfung. S. Maść.

224. **Rp.** Borax 5,0; Ac. salicyl. 0,50; Vasel. flav. 25,0. S. Maść na noc.

225. **Rp.** Ichtyol. 3,0; Vaselin. fl., Lanolin. *āā* 12,0; Zinc. oxyd. 4,0. Mfung. S. Maść.

226. **Rp.** Tct. Jodi 1.0; Collodii 40,0. S. Zewnętrznie.

227. **Rp.** Calcar. chlor. 1,0; Ung. paraff. 9,0. Mfung. subtill. D. in vitro fusco. S. Na noc wcierać przez 5 minut (nos, palce).

W razie powikłań owrzodzeniami użyć środków odkażających, zmywania wodą utlenioną (3%) i smarowanie maścią jak przy oparzelinach.

228. **Rp.** Ac. tannic. 1,0; Lanolin, Vaselin. *āā* 12,0; Zinc. oxyd. 6,0. M. f. ung. S. Maść.

229. **Rp.** Bromipin (33⅓%) Merck, Ung. emolient. *āā* 20,0. Mfung. S. Wcierać w razie świądu.

Conjunctivitis catarrhalis — Zapalenie spojówki nieżytowe.

1) *Acuta:* Przy ostrym nieżycie unikać środków drażniących i kaustycznych; częste opłukiwanie spojówki 3% kw. borowym; zakładać 3% Ung. Xeroformii, albo 5% Ung. Thigenoli. Jeśli niema powikłań rogówkowych, okłady chłodne z wody borowej lub z Aqua plumbica. Gdy ostre objawy ucichną, lapisować raz dziennie (Argent. nitric. ½—1%).

Jeżeli wydzielina bardzo obfita a spojówka przekrwiona i rozpulchniona, zasypywać t. zw. Bortaninę:

230. **Rp.** Acid. tannici subtiliss. pulveris. 10,0; Acid borici pulveris. 30,0. S. Do zasypek.

2) *Chronica:* Jeśli objawy lekkie, zapuszczać 1—2 razy dziennie jeden z następujących rozczynów: Zincum sulfuric. $^1/_3$—$^1/_2$%; Zincum sozojodolicum 1%; Collyr. adstring. luteum (1:2 Aquae); Plumb. acetic 2%; Argentamin (2—5%). Oprócz tego przymoczki z Aqua Saturnina, wody borowej 3% lub Boraksu 2% 1—2 razy dziennie. Unikać kurzu, dymu i wieczornej pracy.

Jeśli objawy silniejsze, rozpocząć od lapisowania, a potem dopiero przejść do powyższego leczenia.

Conjunctivitis diphteritica. Z a p a l e n i e s p o j ó w k i b ł o n i c z e. Jeśli niema powikłań ze strony rogówki, częste przepłukiwania rozczynem 3% kw. borowego z dodatkiem sublimatu (1 : 10000); zakładanie maści antyseptycznej (Sublimat 1:3000; Ichtyol 5 do 10%; Thigenol 5—10%; Xeroform 3 do 5%) i zimne okłady.

Jeśli są owrzodzenia na rogówce, zimne okłady są przeciwwskazane, a należy robić okłady ciepłe z sublimatu 1:5000 lub Hydrarg. oxycyanat. 1 : 5000.

Wstrzykiwania podskórne surowicy przeciwbłoniczej jak przy błonicy gardła.

Conjunctivitis membranacea (crouposa). Z a p a l e n i e s p o j ó w k i k r u p o w e. Błony, pokrywające spojówkę, dają się z łatwością zdejmować przez pocieranie zwilżonym wacikiem, przyczem niema albo wcale krwawienia, albo tylko nieznaczne i błona śluzowa jest bez ubytków.

Po opłukaniu 3% kw. borowym zakładać raz lub 2 razy dziennie Ung. Hydrargyri oxydati flavi 3 do 5%. Prócz tego kilka razy dziennie wypłukiwać wydzielinę rozczynem 3% kw. borowego, lub sublimatem 1:10000. Jeżeli, jak to często bywa u dzieci, istnieje równocześnie *Eczema capillitii*, zastosować odpowiednie leczenie miejscowe.

Conjunctivitis phlyctaenulosa. Z a p a l e n i e s p o j ó w k i p r y s z c z y k o w e. Jeżeli przeważają objawy nieżytowe ze strony spojówki powiek, zacząć leczenie od lapisowania (Argent. nitric. $^1/_2$—1%). Gdy wydzielina i przekrwienie ustąpią, a zostaną pryszczyki na spojówce gałki i na brzegu rogówki, zakładać 1—2 razy dz. maść:

231. **Rp.** Hydrargyri oxydati flavi v. h. p. 0,15 do 0,25; Vaselini fl., Lanolini *āā* 2,5. Mfung. S. Maść.

Dobrze także działa zasypywanie kalomelu:

232. **Rp.** Calomelanos subtiliss. pulveris. pro oculis 20,0. S. do zasypek. (Kalomelu nie można stosować przy równoczesnem podawaniu jodu na wewnątrz).

W leczeniu uwzględnić należy stan ogólny, zołzy, niedokrwistość, stan jamy nosa; leczyć wypryski na skórze twarzy; zwrócić uwagę na braki higieniczne

mieszkania (wilgoć, brak światła).

Conjunctivitis vernalis = Catarrhus vernalis = Phlyctaena pallida. — Nieżyt wiosenny spojówki. Cierpienie uporczywe i wracające nieraz przez szereg lat corocznie wiosenną i letnią porą.

Usuwać szkodliwy wpływ słońca za pomocą ciemnych szkieł. W razie wydzieliny kataralnej — lekkie środki ściągające (Zincum sulfuric. $^1/_3$—1%). W razie przekrwienia i świądu — zapuszczać rozczyn kokainy $^1/_2$—1% z adrenaliną $^1/_{10}$ - $^1/_3‰$. Przy znaczniejszych wybujałościach na brzegu rogówki — masaż maścią Xeroformową 3%, Thigenolową 5%, borową 3% lub żółtą Pagenstechera (o ile nie wywołuje zadrażnienia).

W pewnych przypadkach nieżytu wiosennego korzystnie działa zapuszczanie 2—5% protargolu.

Contusio — Stłuczenie. Bardzo dobry wpływ wywiera natychmiast łagodnie i umiejętnie zastosowany masaż. Skutek co do zmniejszenia bolesności nieraz wprost zdumiewający. Poza tem okłady Priessnitzowskie pod ceratką, do czego można użyć najrozmaitszych płynów choćby zwykłej wody, byleby nie płynów antyseptycznych w znaczniejszem stężeniu. (Już 1% kwas karbolowy może wywołać zgorzel, zwłaszcza palców).

Coryza. Nieżyt nosa, sapka. Oznaczenie przedewszystkiem przyczyny (badanie w kierunku migdałka trzeciego, migdałków podniebiennych, kiły wrodzonej lub nabytej) i stosowanie leczenia przyczynowego; w razie stwierdzenia obecności powiększonych migdałków, usunięc. tychże.

Siąkanie i nieżyt usuwają między innymi:

233. **Rp.** Mentholi 0·30; Ol. vaselini 30·00. S. 3 razy dzień. zapuszczać po kilka kropli do nosa.

234. **Rp.** Zinci sulfurici 1·00; Aqu. destill. 500·00—1000 00. S. Do przesiąkiwania nosa.

235. **Rp.** Coryfin Bayer lag. 01 ig. unam. S. notum.

Wdmuchiwanie proszków przy obfitej wydzielinie jest zwykle przeciwwskazane.

Croup vide **Laryngitis crouposa.**

Cystitis. Zapalenie pęcherza mocz. Najczęściej przy sprawie rzeżączkowej.

Jeżeli objawy ostre: spokój, okłady ciepłe na okolicę pęcherza i międzykrocze, kąpiele nasiadowe ciepłe, dyeta mleczna, niedrażniąca, bez napojów wyskokowych, uregulowanie stolca.

Przeciw parciu na mocz:

236. **Rp.** Morph. muriat. 0·01; Extr. bellad. 0·02; But. Cacao 1·50; M. f. supp. D. t. d. Nr. VI. S. 2—3 czopków na dzień.

237. **Rp.** Lupulini 0·20; Extr. bellad. 0·01; Extr. Opii aquos. 0·005; Sacch. albi

0·30; M. f. pulv. D. t. Nr. XII. S. 3—4 proszki na dzień.

238. **Rp.** Mixt. gummos. 500·0; Tinct. laudani spl. gtt. XV; Aqu. laurocer. 10·0. S. Co godz. łyżka.

Przy bardzo znacznem parciu wstrzykiwanie morfiny.

Wody alkaliczne (Giesshübler, Bilińska, Salvator) tylko wtedy, gdy mocz wybitnie kwaśny; lepiej dawać do picia napary z ziół.

239. **Rp.** Fol. Uvae ursi; Herb. Herniar.; Chenop. Ambrosioides *āā.* 10·0; Div. in dos. N. X. S. porcyę naparzyć w filiżance wody.

Przeciw krwawieniu:

240. **Rp.** Liqu. ferr. sesquichlor. 2·0; Aqu. dest. 175·0; Syr. cortic. aurant. 25·0. S. Co godzinę łyżka.

241. **Rp.** Ergotini Bonjean 1·0; Sacch. alb. 2·0; M. f. pulv. Div. in dos. Nr. X. S. 4—6 proszków dzien.

242. **Rp.** Extr. hydrast. fluid.; Vini malagensis *āā* 30·0; Syr. Cinnam. 15·0. S. Co 1—4 godz. po łyżce.

243. **Rp.** Ac. tannic. 0·1; Salol. 0·5; D. t. dos. N. XV. S. Co 2 godz. proszek.

Gdy objawy gwałtowne miną, podawać Ac. salicyl. (5—6 proszków po 0·50), Natr. salicyl. (3—4 r. d. po 1·0), Salol. (5—6 r. d. po 0.5), Natr. benzoic. (5—6 r. d. po 0·25), Urotropin (4—6 r. d. po 0·50); Helmitol (3—4 r. d. po 0·50); Novaspirin (4 r. dz. po 0·5); Borovertin (4 r. dz. pastyl.); Hetralin (3 r. dz. pastylka); Glycosal (4 proszki dzien. po 1,0).

W postaci przewlekłej, gdy wykluczono kamień pęcherza, nowotwór lub zwężenie cewki, podawać jeden z powyższych środków obok leczenia miejscowego t. j. przepłukiwań (za pomocą cewnika) opróżnionego pęcherza płynami: 2—4% acid. boric.; 1/4—1% argent. nitric.; 1—2% argonin; 1/4—1‰ argentamin; 1/2—2% protargol; 1/2—2% largin; 1/4—1/2‰ itrol (argent. citric.); 1:5000 sublimat; Hydr. oxycyanatum 1:5000, Perhydrol 1:300.

Cewnika użyć można albo miękkiego Nelatona, lub metalow. najlepiej Ultzmann'a. Gdy zaś chory nie znosi większych ilości płynu w pęcherzu, wkraplać zapomocą wkraplacza Ultzmann'a lub Guyon'a płyny zgęszczone: 1—5% argent. nitric.; 5—10% argonin; 5—10% protargol; 1—3% itrol, w ilości 20—30 kropli.

Gdy znaczny osad ciągnący się: 5% Natr. chlorat. w obfitej ilości dwa razy dziennie pęcherz przepłukać. W rozpaczliwych przypadkach drenowanie pęcherza. Przy c. tuberculosa obok środków ogólnie przy gruźlicy używanych:

244. **Rp.** Creosot. 0·05; Jodoform. 0·01; Natr. arsenic. 0·001; Pulv. benzoic. qu. s. ut. f. pill.; D. tal. pill. Nr. L. S. 2 pigułki dwa razy dnia.

Do pęcherza zaś wkraplać:

245. **Rp.** Hydrarg. bichlorat. corr. 1:5000—3000 S. 30—50 kropli do pęcherza wkraplać.

246. **Rp.** Guajacol p. 5·0; Ol. olivar. 100·0. S. 1—2 r. na dzień po 1—2 ctm.

247. **Rp.** Jodoform. 1·0; Ol. olivar. 100·0. S. Jak wyżej.

248. **Rp.** Jodoform. 20·0; Glycerin. 10·0; Aqu. dest. 6·0; Tragacanth. 0·25. S. Łyżeczka na 150 gr. wody letniej do przestrzykiwania pęcherza, połowę zostawić jak najdłużej.

Przy C. dolorosa:

249. **Rp.** Atropini methylobromati 0,002; Hexamethylentramin 1,0. Mfplv. Dtd. Nr X. S. 2 razy dzien. proszek.

Dacryocystitis acuta. Ostre zapalenie ropne woreczka łzowego. W pierwszym okresie zanim rozwinie się właściwe ropienie, a jest tylko obrzęk, zaczerwienienie i bolesność, udaje się czasem powstrzymać sprawę zapalną przez staranne założenie opatrunku uciskowego. Jeżeli sposób ten zawodzi, albo jeżeli chory zgłasza się już w okresie ropnym, gorące okłady z mączki siemienia lnianego, albo rozgrzewające opatrunki spirytusowe (Salzwedlowskie), poczem nacięcie sposobem Arlta, wyciśnięcie ropy, wystrzyknięcie jamy 10% Protargolem i założenie setonu gazy kseroformowej. Opatrunek przeciwgnilny. Jeżeli przetoka nie zabliźnia się i sprawa przechodzi w stan przewlekły, stosować dalsze leczenie jak przy *dacryocystoblenorrhoea.*

Dacryocystoblenorrhoea. Stenosis ductus nasolacrymalis. Przewlekłe ropienie woreczka łzowego. Zwężenie przewodu noso-łzowego. W razie samego tylko łzawienia zacząć od przestrzykiwania przewodu rozczynem soli lub boru. Częstokroć obejdzie się bez sondowania. Jeżeli wydzielina śluzowa, przestrzykiwać rozczynem Zinci sulfurici $^1/_2$—1%, Argentamini 2—5%, Plumbi acetici $^1/_2$% etc. Jeżeli wydzielina śluzowo-ropna lub ropna, po poprzedniem przepłukaniu woreczka płynem obojętnym, przestrzyk. protargolem 2—5%, roztw. lapisu $^1/_2$—1%, sopholu 5%, sinku rtęci lub sublimatu $^1/_{10}$‰, wodą utlenioną 1—3% etc. Jeżeli przewód niedrożny, zakładać sondy Bowmana (od Nr. 2—4) po ewentualnem nacięciu punkcika łzowego nożykiem Webera lub rozszerzeniu tegoż sondą stożkowatą. W razie zupełnego zarośnięcia przewodu przebić zrosty sondą, albo przeciąć nożem Stillinga. Niekiedy trzeba zakładać sondę na stałe (à demeure), lub przynajmniej na kilka godzin z rzędu. Wobec przetoki woreczkowej świeżej, przedewszystkiem starać się sprowadzić prawidłową drożność przewodu. Przetoka wtedy wkrótce się zamyka. Przy przetokach sta-

rych o brzegach bliznowatych — leczenie operacyjne. W razie znaczniejszego rozszerzenia woreczka — wskazane wyłuszczenie tegoż. Toż samo, gdy woreczek zajęty gruźlicą lub sprawą nowotworową.

W każdym przypadku ropienia i zwężenia przewodu nosołzowego zbadać jamę nosa i leczyć znalezione w niej zmiany.

Decubitus. — Odleżyna. Celem zapobieżenia odleżynom zwracać baczną uwagę na czystość i zmianę położenia chorego; usuwać wszelkie nierówności i fałdy pościeli; podkładać poduszki powietrzne lub wodne. Nacierania spirytusem. Puder.

W razie powstania owrzodzeń zasypywać je Xeroformem lub Airolem i pokrywać warstwą gazy przytwierdzonej leukoplastem. Można też stosować maść borową 10% lub cynkową 15%.

250. **Rp.** Airoli 5,0; Mucilag. Gummi acac., Glycerini āā 10,0; Boli albae q. s. ut f. pasta. S. Pasta.

251. **Rp.** Argenti nitrici 0,1; Bals. Peruv. 1,0; Vasel. flavi 10,0. Mfung. S. Maść.

Degeneratio retinae pigmentosa. Barwikowe zwyrodnienie siatkówki. Występuje częstokroć u dzieci rodziców spokrewnionych ze sobą (Consanguinitas parentum) i zdarza się niejednokrotnie u kilku członków tej samej rodziny. Cierpienie nieuleczalne. Objawowo w celu podmiotowego rozszerzenie pola widzenia i zmniejszenia hemeralopii wstrzykuje się w skronie strychninę, lub przynajmniej zapuszcza się do worka spojówkowego ½% rozczyn strychniny. Konserwy niebieskie.

Delirium tremens pot. zob. **alcoholismus.**

Diabetes insipidus. Moczówka prosta. Pożywna dyeta, mierne użycie napojów. Leczenie hydropatyczne, pobyt w górach. Kąpiele morskie, przetwory bromowe. Polecają też antipyrinę lub (jak Trousseau) przetwory Waleryany:

252. **Rp.** Pulv. radic. Valerianae 50,0. S. 3 razy dnia po łyżeczce od kawy.

253. **Rp.** Trae Valerianae 30,0. S. 3 razy dz. po 20—30 kropli.

Diabetes mellitus. Cukrzyca (Moczówka cukrowa). Pożywienie złożone tylko z mięsa, jaj i mleka, zwłaszcza kwaśnego (np. w postaci Laktolu).

Potrawy dozwolone: Wszelkie potrawy mięsne, ryby, ostrygi, raki, homary, jaja, śmietana, mleko kwaśne, masło, słonina, oliwa; zielony groch, fasolka, kapusta, szpinak, szparagi, grzyby; kawa, herbata; wody alkaliczne wszelkiego rodzaju; limonada cytrynowa, wino czerwone i białe, chleb dla diabetyków; do słodzenia płynów używać sacharyny:

254. **Rp.** Saccharini 3,0; Natr. carb. sicc. 2,0; Manniti 50,0. Mfpil. Nr 100. S. 1—2 pigułek na szklankę płynu.

Potrawy wzbronione: Cukier, miód; potrawy mączne, chleb zwykły i bułki, leguminy, ryż, sago, ziemniaki, mleko słodkie (w większej ilości), makaron, wina słodkie, słodkie owoce, piwo, likiery, kasztany, selery, buraki.

Gdy samo leczenie dyetetyczne nie wystarcza, trzeba się uciec do lekowania. W rachubę wchodzą 3 metody leczenia:

A. Leczenie alkaliami: Stosujemy wody alkal., (Karlsbad, Vichy Marienbad, Luhaczowice, Tarasp., Truskawiec) z powodzeniem, zwłaszcza przy równoczesnej skazie moczanowej lub otyłości. U osób z równoczesnemi zaburzeniami przew. pokarm. wody Kissingen lub Rymanowska (Klaudya).

B. Leczenie środkami odurzającymi (najlepiej Extr. Opii samo lub z Belladonną).

255. **Rp.** Extr. Opii 0,05; Extr. Bellad. 0,025; Natr. bicarbon. 0,25; Mfpulv. Dtd. Nr XXX. S. 3 proszki dziennie.

256. **Rp.** Extr. Opii 1,0; Extr. et Pulv. Gentian. q. s. ut f. pil. Nr XXX. S 3—5 pig. dziennie. (Niektórzy zalecają także dawki znacznie większe).

Mniej skutecznie działa zachwalana przez niektórych kodeina:

257. **Rp.** Codeini phosphor. 0,03; Natri hydrocarbon. 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr XXX. S. 3 proszki dz.

C. Leczenie naprzemienne Robina. Z dotychczas znanych metod leczenia cukrzycy daje jeszcze najlepsze wyniki. Przeciwwskazaniem dla tej metody są: wychudzenie, brak apetytu, białkomocz. Leczenie rozpada się tutaj na 3 okresy: I. Okres (3—5 dni) Antipyrina z dodatk. alkaliów i chininy.

258. **Rp.** Antipyrini, Natr. hydrocarbon. āā 0,5. Mfp. Dtd. Nr XV. S. 3 proszki dzien. na godzinę przed jedzeniem (w szklance wody alkal., n. p. Krościeńskiej). Podczas jedzenia wypić kieliszek wina chinow.

Jeżeli cukier nie zniknie:

II. Okres (16 dni). Arsen, Chinina, Kodeina oraz sole mineralne alkaliczno-ziemne.

259. **Rp.** Natr. arsenic. 0,002 do 0,003; Lithii carbon. 0,1; Codeini phosphor. 0,02; Pulv. theriacal. 0,25; Extr. Chin. sicc. pulv. 0,4. Mfpulv. Dtd. Nr XXX. S. 2 proszki dziennie.

III. Okres (10 dni). Opium, Bellad., Valeriana; jeśli chory leki te znosi źle, podawać sole bromowe do 3,0 dziennie.

260. **Rp.** Extr. Bellad. 0,005; Extr. Opii 0,01; Extr. Valerian. 0,1; Pulv. Chin. q. s. ut f. pil. Dt. pil. Nr L. S. Po jednej pigułce co 6 godz.

przez 2 dni, potem co 4 godz., potem co 3 godziny, potem co 6 godz., przez ostatnie 2 dni co 9 godz.

Prócz tego polecić choremu wypijać codziennie litr wody z dodatkiem 6,0—8,0 Natr. hydrocarbonici.

Inne środki polecane przeciw cukrzycy, jak kw. karbolowy, jodoform, przetwory salicylowe są bez znaczenia.

W razie coma diabetic. środki podniecające, wstrzykiwanie eteru, ciepła kąpiel ze zlewaniami głowy zimną wodą. Venaesectio, infuzye z natr. bicarb. (5%).

Diathesis urica zobacz **Arthritis urica.**

Dilatatio ventriculi. Rozszerzenie żołądka. Przyczyny: 1) anatomiczna (blizna, nowotwór); 2) funkcyonalna. Gdy przyczyną cierpienia jest zwężenie odźwiernika bliznowate, lub nowotworowe, — wskazany jest zabieg operacyjny.

Chwilową poprawę osiągnąć można przez systematycznie, dłuższy czas stosowane przepłukiwanie żołądka, raz lub 2 razy dziennie rozczynem kwasu borowego lub salicyl., rezorcyny, lub w razie oddziaływania kwaśnego — rozczynem sody, soli lub wody karlsbadzkiej.

W razie bólów wskazane są środki odurzające i to lepiej podskórnie, niż wewnętrznie.

W razie przyczyny funkcyonalnej (skurcz czynnościowy odźwiernika najczęściej na tle wzmożonej kwasoty; niedowład błony mięsnej w następstwie zbyt forsownego odżywiania po chorob. zakaźn., picia zbyt wielkiej ilości płynów, n. p. piwa; osłabienie warstwy mięsnej żołądka na tle ogólnem, jak niedokrwistość, krzywica u dzieci i t. p.) — leczenie winno być przyczynowe; prócz tego należy podniecać sprawność ścian żołądka za pomocą faradyzacyi, miesienia lub leków (Nux vomica, Fungus Secalis, Ipecacuanha, Orexinum basic. i t. d.).

261. **Rp.** Trae nucis vomic., Trae amarae āā 15,0. Da in vitr. rostr. S. 3 r. dz. po 10 kropli.

262. **Rp.** Extr. Fungi Secal 2,5; Extr. Nuc. vom. 0,25; Pulv. rad. Gent. et Syrup. Aurant. q. s. ut f. pil. XXV. S. 3. r. dz. po jednej pig. (Leube).

263. **Rp.** Trae Rad. Ipecac., Trae Colombo, Trae Gentian. āā 10,0. S. 3 r. dz. po 10 kropli po jedz. (Mathieu).

264. **Rp.** Orexini basici 0 2. Dtd Nr XX. S. 2 r. dz. przed jedzen. proszek (Penzoldt).

265. **Rp.** Creosoti, Trae Gentian. āā 10,0. S. 3razy dz. po 3—10 kropli w mleku (Klemperer).

266. **Rp.** Trae amarae, Trae chinae compos. āā 15.0. S. 3 r. dz. po 15 kropli.

W razie równoczesnego zaparcia stolca, patrz Obstipatio.

Diphteritis s. Angina diphteritica. Błonica gardła. Odróżnić postać

pierwotną, czyli błonicę właściwą od postaci następowych t. j. zapaleń dyfteroidalnych (błonicowatych), mianowicie na tle płonicy (scarlatina). Pierwsza przy małej gorączce, szarych, grzybowatych nalotach bez znaczniejszych bólów gardła przy małym tylko obrzęku gruczołów szyjnych, prowadzi najczęściej do dławca (laryngitis crouposa), druga odznacza się głębokiemi owrzodzeniami gardła, obrzękiem gruczołów szyjnych, wysoką gorączką lub też ciepłotą subnormalną, objawami ogólnego zakażenia.

I. Rozpoznawszy błonicę, należy jak najwcześniej zastrzyknąć surowicę przeciwbłoniczą. Surowicę przyrządzają dzisiaj w takich dawkach, że w jednej flaszce mieści się tysiąc jednostek uodporniających, chociaż ilość surowicy w flaszce wynosi w surowicy Bujwida 2—5 cm³, Paltaufa 10 cm³. Wobec rozwiniętej błonicy należy zastrzyknąć naraz 2 flaszeczki; w przypadkach ciężkich 3 flaszeczki. Gdy po 24 godzin. naloty nie okazują tendencyi do oddzielania, a tembardziej, gdy się szerzą, należy dawkę powtórzyć.

Zastrzyknięcie robi się w powłoki brzuszne, w udo lub w skórę klatki piersiowej (w okolicy pachy) odpowiednią strzykawką, poprzednio przez gotowanie wyjałowioną.

Wczesne zastrzyknięcie surowicy zapobiega szerzeniu się błon na krtań; stwierdzonem też jest powszechnie, że pod wpływem surowicy nie przechodzą przypadki lekkie w ciężkie postacie (septyczne), jak to dawniej często spostrzegano.

Wobec błonicy właściwej w postaci lekkiej zachować się po uskutecznionem zastrzyknięciu zupełnie wyczekująco, w szczególności unikać zabiegów, mogących wywołać obrażenie błony śluzowej gardła, co najwyżej polecić wewnętrznie:

267. **Rp.** Acidi phosph. dil. 2·0; Syr. rub. id. 20·0; Aquae d. 100·0. S. Co 3 godziny łyżeczkę, lub:

268. **Rp.** Natri salicyl. 2·0; Syr. rub. id. 20·0; Aquae dest. 100·0. S. Co 2 godziny łyżeczkę.

3% roczyn kali chlorici lub acidi borici lub 1% Perhydrol (Merck) do płukania, odpowiednia lekka a posilna dyeta, trochę wina.

II. Wobec błonicy z rozpadem i objawami ogólnego zakażenia należy obok zastrzykiwań surowicy w dawkach większych (najmniej dwie flaszeczki) leczyć miejscowo i wewnętrznie:

Leczenie miejscowe: Okłady z lodu na szyi (w woreczkach gumowych), pić wodę z lodu z dodatkiem wina czerwonego, lody owocowe. Później przy rozpadzie błon lub zgorzeli, można przejść do ciepłych okładów i kataplazmów.

269. **Rp.** Pyocyanase lag. 50 cm³. S. Wdmuchiwać dołączonym balonikiem.

270. **Rp.** Natr. sozojodolic. Flor. sulfur. *āā*. S. do insufflacyi.

Do płukania używać: Aq. calcis, Ac. salicyl. 1%; Ac. boric. 2%, Kali chloricum 2%; Thymol ½%, Menthol ½%.

Mniejszym dzieciom przestrzykuje się gardło dużą strzykawką.

Można także podać wewnętrznie:

271. **Rp.** Perhydroli 3.5; Aq. destill. 250,0; Glycerini 15,0. S. Co ¼ godz. łyżeczkę.

Pędzlowania są zbyteczne; w razie potrzeby wykonywać je łagodnie.

272. **Rp.** Resorcin 3·0; Glycerin. 30·00. S. Co 2 godz. pędzlować.

273. **Rp.** Liquor Ferri sesquichl.; Glycerin. *āā.* 10·00. DS. Pędzlowanie trzy razy dziennie.

274. **Rp.** Jodi puri 0·40; Spirit. 20·0; Chloroformii 2·0. S. Pędzlowanie.

W z i e w a n i a:

275. **Rp.** Hydrogen. hyperoxyd. solut. 2%. S. Do inhalacyi.

276. **Rp.** Acid. lactici gtts. 40; Aquae dest. 200·0. S. Do inhalacyi.

277. **Rp.** Aquae calcis; Aquae dest. *āā.* 150·0. S. Do inhalacyi.

Przy leczeniu ogólnem należy być ostrożnym ze środkami przeciwgorączkowymi, wcześnie podawać koffeinę, kamforę, w razie zapadu podskórnie.

278. **Rp.** Antipyrin 1·50—2·00; Cognaci 20·00; Aquae dest. 80·00; Syrup. simpl. 20·00. DS. Co 3 godz. łyż.

279. **Rp.** Kali chlorici 2·0; Aquae dest. 80·00; Tinct. ferri sesquichl. gtt. XX; Syrup. rub. id. 20·00. DS. Co 2 godziny łyżeczkę.

280. **Rp.** Dcti. cort. chinae e 5·00 ad 100·00; Aq. chlori 10·0; Syrup sacchari 20·00. DS. Co 2 godz. łyżeczkę.

281. **Rp.** Pilocarpin muriat. 0·01; Pepsin 0·20; Acid. muriat. dil. gtts. V; Aq. dest. 80·00; Syrup simpl. 20·00. DS. Co godz. łyżeczkę.

Nadto w razie osłabienia czarna kawa, wino, koniak, nacierania octem lub winem, także:

282. **Rp.** Camphor. 0·30; Mixt. gumm. 80·00; Syrup sacchari 20·00. DS. Co godz. łyżeczkę, (zwłaszcza w formie septycznej).

283. **Rp.** Aether. acet. 5·00; Ol. cinnamom. 1·50. DS. Co 2 godz. 3—5 kropli.

W razie obrzęku gruczołów szyjnych okład z Liquor alum. acetic. Gdy wystąpi dławiec, stosować leczenie podane przy laryngitis crouposa.

Przy porażeniach po błonicy należy stosować elektryzowanie, roborantia.

Dysenteria. C z e r w o n k a. W czasie epidemii unikać niestosownego pożywienia. Scisła dezynfekcya wypróżnień.

Dyeta ścisła, kleik, rosół, mleko. Słabszym można dozwolić bulion z jajem, wyciągów mięsnych, wina.

Oseski zostawić przy piersi, karmiąc regularnie co 3 godziny.

Leczenie polega na podawaniu środków przeczyszczających oraz odkażających naprzemian z przetworami makowca. Stosownie do rozległości sprawy w jelitach — niskie lub wysokie lewatywy z płynów odkażających lub ściągających. Na brzuch najlepiej okład wysychający. W razie silnego męczącego parcia na stolec czopki z opium lub belladonną, okład gorący na międzykrocze. Starcia około odbytnicy troskliwie oczyszczać i zasypywać c. Pulvere adspersorio salicylato. W przypadkach cięższych wcześnie wstrzykiwać surowicę przeciwczerwonkową.

Leczenie u dorosłych zaczynamy zawsze od środków przeczyszczających (Kalomel, Ol. rycyn.), po kilku zaś obfitych wypróżnieniach przechodzimy do opium, poczem znów środki przeczyszczające, lecz w znacznie mniejszych dawkach i t. d.

284. **Rp.** Calomelanos 0,35. Dtd. Nr X. Co 3 godz. proszek aż do obfitych wypróżnień.

Olej rycynowy (2 łyżki dla dorosł.) podajemy sam, w kapsułk., rosole, czarnej kawie, lub najlepiej w winie maladze z wodą miętową (przed użyciem zmięszać).

285. **Rp.** Trae Opii simpl. 10,0. Da in vitr. rostr. S. 3—5 r. dz. po 5 kropli.

286. **Rp.** Extr. Laudani 0,015; Tannalbini 0,5. Mfpulv. Dtd. Nr X. S. 3—5 proszków dziennie.

287. **Rp.** Laudani puri 0,015; Tannini puri 0,15; Benzonaphtoli 0,35. Mfpulv. Dtd. Nr X. S. 3-5 proszk. dzien.

288. **Rp.** Pulv. Ipecac. 0,25; Laudani puri 0,015; Mf. pulv. Dtd. No X. S. 3 proszki dzien.

289. **Rp.** Phenyli salicylici (= Salol) 0,5. Dtd. Nr X. S. 3 proszki dzien.

W razie parcia:

290. **Rp.** Laudani puri 0,02—0,03; Olei Cacao q. s. ut f. suppos. anale. Dt. supp. Nr X. S. w razie parcia 2—4 czopków dziennie.

291. **Rp.** Extr. Bellad. 0,02—0,03; Olei Cacao q. s. ut f. suppos. anale. Dt. suppos. Nr X. Jak poprzedn.

Do wlewań do kiszki stolcowej, gdy chodzi o małe ilości, najlepiej użyć kw. salicylow. (1,0 na szklankę); gdy chodzi o wlanie większych ilości bezpieczniej użyć kw. garbnikowego.

292. **Rp.** Tannini puri 25,0. S. Łyżeczkę od kawy na litr wody do lewatywy.

W przypadkach przewlekłych podawać dalej lewatywy i środki lekko ściągające.

W razie zapadu: Koniak, wino, kamfora, eter.

W okresie zdrowienia przechodzić zwolna do pokarmów: jaja, skrobane mięso i t. d.

U dzieci rozpocząć leczenie od ol. ricini lub kalomelu i środki te powtarzać ewent. co 3 dni; w 2 dniach wolnych stosować:

293. **Rp.** Bismut. salicyl (albo Chinini tannici) 1·00; Pulv. Doveri 0·20; Sacchari 2·00; Mfp. div. in dos. Nr X. DS. 3 proszki dziennie.

294. **Rp.** Decoct. tub. Salep. 100·0; Pantopon Roche 0·02; Aq. Lauroceras. gtts. X; Syr. simpl. 25·0. S. Co godzina łyżeczkę.

295. **Rp.** Tannalbini 0,2—0,5; Pulv. Doveri 0.01—0,1 (tyle cgr., ile dziecko liczy lat); Sacchari 0,15. Mfpulv. Dtd. Nr XV. S. 3 proszki dzien.

W razie parcia (Tenesmus) lewatywy ze skrobi z dodatkiem 1—3 kropli Trae Opii simplic.

Dysmenorrhoea. Dolegliwe miesiączkowanie. Wykazanie przyczyny (przyczyna mechaniczna, dalej czy przyczyna w macicy, czy w jej otoczeniu). W przypadkach, gdzie przyczyny mechaniczn., wzgl. choroby macicy wykazać nie można, unikać ruchu bezpośredn. przed i podczas peryodu, zaziębienia, szkodliwych wpływów moralnych. Regulować dyetę i stolec. Jeżeli chora niedokrwista lub skrofuliczna, odpowiednie leczenie stanu chorobowego ogólnego. Leczenie kąpielowe: Iwonicz, Rabka, Krynica, kąpiele borowinowe, (fabryki »Tlen«, Mattoniego sól borowinowa, Dra Sedlitzkiego tabletki do kąpieli). Obok tego ogólne leczenie wzmacniające fizycznie i psychicznie, gimnastyka, zabawy na świeżem powietrzu i t. p.

Przy braku przyczyny mechanicznej zbadać nos i próbować usunąć bóle miesiączkowe przez pędzlowanie kokainą właściwych punktów na muszlach i przegrodzie nosowej.

Podczas boleści spokój, suche ciepło na okolicę podbrzusza, w ostateczności środki kojące jak: lewatywy z Tra. opii simpl. (15 kropli na lewatywę, albo Chloral hydrat 1·0 na lewatywę). Czopki do kiszki stolcowej, zawierające kodeinę, opium lub morph., wstrzyknięcie morfiny pod skórę; u osób silnych, krwistych pędzlow. nastojem jodu ud.

W cięższych przypadkach należy zbadać (nawet u dziewic) dokładnie miejscowo narząd płciowy przez odbytnicę, albo jeżeli możebne przez pochwę.

Najczęstszą przyczyną bolesnego miesiączkowania bywa niedrożność przewodu szyi macicy.

Niedrożność pochodzić może ze zmiany położenia macicy, jak n. p. zagięcia tejże, z wrodzonej wązkości przewodu, z krętego przebiegu tegoż.

W tych razach częstokroć napotykamy równocześnie niepłodność.

W przypadkach takich wskazane jest leczenie mechaniczne, polegające na wyrównaniu zagięcia macicy, na rozszerzaniu przewodu szyi macicy sposobem tępym, wprowadzaniu zgłę-

bnika lub rozszerzaczy, na ten cel zbudowanych, do jamy macicy. Jeżeli te sposoby nie prowadzą do celu, wskazane jest rozszerzenie macicy sposobem krwawym (Hysterostomatomia) najlepiej modo Rosner-Mars.

Elektryzowanie według metody Apostolego.

296. **Rp.** Extr. hydrast. canad. fluid. 2 razy dziennie po 25 kropli na 8 dni przed regularnością.

297. **Rp.** Chloral. hydrat. 8·00; Kali brom. 10·00; Aq. camphor. 200·00. S. Co 2 lub 4 godz. łyżecz.

298. **Rp.** Salipyrini 0·40; Codeini phosphor. 0·01; Dtd. Nr. XII. S. 3 r. dz. proszek.

299. **Rp.** Kali bromati, Antipyrini *āā* 10·00, Extr. viburni prunifol. fluid. 20·0; Aq. destill. 120·0; Syr. cort. aurantiae 30·0. S. 2—4 łyżek dz.

300. **Rp.** Ovarinum Poehl in tabl. à 0·3. S. 3—6 kołaczyk. dz. (Można także podawać podskórnie lub w enemach).

Polecają też czopki:

301. **Rp.** Extr. opii aquosi 0·02; Extr. belladonnae 0·01; But. cacao q. s. ut f. l. a. supposit. S. Czopki.

Dyspepsia. Niestrawność. Przedewszystkiem wykryć przyczynę cierpienia i dokładnie zbadać funkcyę żołądka i kiszek.

Cierpienie to stoi najczęściej w związku z czynnościowem, nadmiernem wydzielaniem soku żołądkowego, lub z niedomogą wydzielniczą żołądka.

Stosownie do tego w 1-szym przypadku wskazane są środki alkaliczne, wody: Karlsbad, Vichy, Szczawnicka Magdaleny, Luhaczowicka, w 2-gim kwas solny i środki gorzkie.

W innych razach zboczenia w wydzielaniu soku żołądkowego niema, tylko błona śluzowa żołądka jest nadczułą, a w tych przypadkach należy przed jedzeniem podawać środki znieczulające (kokain.) i zapomocą przepłukiwań żołądka zmniejszać przeczulicę błony śluzowej, można też podawać przetwory bromowe.

Prócz tego należy zwrócić uwagę na ogólny stan chorego, u niedokrwistych wskazane są środki żelaziste (Krynica, Żegiestów, Francensbad i t. d.), u neurasteników i histeryczek skutecznem bywa leczenie wodolecznicze, wyjazd nad morze lub w góry.

W razie jeżeli jest nadmierne wydzielanie soku żołądkowego:

302. **Rp.** Natri hydrocarbon., Magn. carbon., Kali carbon. *āā*. 5·00; Pulv. rad. Rhei 7·00. MD. in scatula. S. 3 razy dnia na koniec noża zażyć.

303. **Rp.** Sal. therm. Carolin. 100·00. DS. Co dzień rano łyżeczkę w pół szklance ciepłej wody.

304. **Rp.** Strontii bromati 1·0—2·0. Dtd. Nr. XII. in charta oleosa. S. Po

obiedzie i po kolacyi 1 proszek.

W razie niedomogi wydzielniczej:

305. **Rp.** Acid. hydrochl. 3·00; Pepsini solub. 2·00; Aq. dest. 150·00; Syr. simpl. 15·00. MDS. Po każdem jedzeniu 2 łyżki zażyć.

306. **Rp.** Acid. hydrochl. dilut., Trae absinthi *ãã.* 15·00. DS. Po każdem jedzeniu 20 kropli w łyżce wody zażyć.

307. **Rp.** Orexin basic. 0·30; Dent. tal. dos. Nr V. S. Jeden proszek rano zażyć.

308. **Rp.** Trae ferri pomati 25·00; Trae Rhei vinosae, Trae amarae *ãã.* 15·00. MDS. 3 razy dnia po łyżeczce zażyć.

309. **Rp.** Ferri carb. sacchar. 5·00; Extr. nucis vomicae 0·50; Pulv. et extr. Rhei *ãã.* q. s. ut f. pill. N. 100. DS. 3 razy dnia po 2 pigułki zażyć.

Można także podawać: Stomachinum fabr. Matula, Vinum Condurango fabr. Matula, Wino słodowo-pepsynowe lub Malto-Condurango fabr. Svatek i Sp.

U o s e s k ó w:

Karmienie 5 razy na dobę. Przy sztucznem żywieniu zwrócić uwagę na jakość mleka i zarządzić odpowiednie żywienie, ewentualnie wrócić do piersi. Nie odłączać wśród dyspepsyi.

310. **Rp.** Ol. Ricini lub Calomel (0·01—0·03). Przez 12—24 godzin ścisła dyeta.

311. **Rp.** Natrium benzoicum (2—3%). S. Co 2godziny łyżeczkę.

312. **Rp.** Kreosoti gtt. V.; Aq. dest. 50·0; Syrup. simpl. 20·0. MDS. Co 2 godziny łyżeczkę.

W razie wzdęcia bolesnego, wprowadzić kankę lub miękki kateter do odbytnicy. Jeżeli wymioty nie serowate, cuchnące, wskazują na brak kwasów: Acid. mur. (0·30:50·0) lub:

313. **Rp.** Pepsin 1·00; Ac. muriat. gtts. tres.; Aquae dest. 90·00; Syr. simpl. 15·00. S. Przed pokarmem łyżeczkę.

314. **Rp.** Acid. lactic. 1·0; Aq. dest. 100·0; Syr. simpl. 20·0. S. Co 3 godziny łyżeczkę.

Przy kwasocie: Aq. calcis, calcaria phosphor. tribasica pur. po 1·00. Przy Intertrigo towarzyszącem — zmywanie wodą mydlaną i zasypywanie pudrem Lenicet lub:

315. **Rp.** Ac. salicyl. 2,0; Zinci oxydati, Amyli p. ãã 20,0; Vaselini 50,0. S. pasta.

Przy równoczesnem zaparciu podawać: Pulv. Magnes. cum Rheo (3 r. dz. na koniec noża); Tra Rhei (2 łyżeczki dziennie).

Dyspepsia nervosa. Usunąć przyczynę (sprawy maciczne, wędrująca nerka, opadnięcie trzew, pasorzyty jelitowe, ogólne nerwice, niedokrwistość). Z leków:

316. **Rp.** Cocaini muriat., Extr. Nucis vom. *ãã* 0,01; Resoicini albis., Pulv. rad. Rhei chin. *ãã* 0,1; Natri brom. 0,3. Mfpulv. Dtdos. Ni. XV ad chartam ceratam. S. 3 r. dz. po 1 proszku.

317. **Rp.** Pantopon Roche in past. S. 2—3 pastyl. dz.

318. **Rp.** Trae Castorei 2,0; Trae Opii simpl. 3,0; Trae Valerian. 5,0. MDS. 3 r. dz. po 20 kropli.

Eclampsia infantum.

Drgawki dziecięce. Wyłączyć drgawki o tle anatomicznem (kiła i inne choroby mózgu i opon), padaczkę, zatrucia pochodzenia zewn. i wewn. (mocznica). Właściwe drgawki dziecięce są objawem tężyczki dziecięcej, czyli spasmofilii. Także drgawki odruchowe (morzysko, robaki, kamienie pęcherza, stulejka, ząbkowanie, ciała obce w nosie i t. d.) i drgawki na początku ostrych chorób zakaźnych (zapalenie płuc, płonica) występują tylko u dzieci tężyczkowych. Objawem patognomonicznym jest tutaj wzmożenie pobudliwości nerwów obwodowych na prąd stały.

U niemowląt wskazane jest zaprzestanie karmienia sztucznego i karmienie piersią. Jeżeli to niemożebne, usunięcie mleka krowiego na 2 tygodnie i karmienie mączkami lub kleikami, potem ostrożne i stopniowe wprowadzanie mleka. Z leków — fosfor, protylina, lecytyna, past. jodoferr. Jahr.

319. **Rp.** Phosphori 0,01; Ol. Jecor. aselli 100,0. S. 1—2 łyżeczek dzien.

Wśród samego napadu zimne okłady (woda z octem) na głowę co parę minut, lewatywy, gorczyczniki na kark i łydki; w razie długotrwałych drgawek lewatywy z chloralu.

Środek przeczyszczający (Kalomel) — dyeta. W razie powtarzających się napadów:

320. **Rp.** Chloral. hydrati 1·00; Natri bromati 1·00; Aq. dest. 60·00; Syrup. simpl. 15·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

321. **Rp.** Chloral hydrati 0·50; Aq. dest. 80,00; Mucilag. gum. ac. 20·00. MDS. Połowę do jednej lewat.

322. **Rp.** Natri bromat. 2·0; Ammonii brom. 1·0; Aquae dest. 100·0; Syr. simpl. 30·0. MDS. 4 łyżeczki dziennie.

Eclampsia parturient.

Rzucawka porodowa. Drgawki porodowe. U ciężarnych okazujących cierpienie nerek, znaczniejsze obrzęki, wysokie ciśnienie w naczyniach krwionośnych, podawać środki moczopędne (kali aceticum, acidum benzoicum), środki wypróżniające, środki napotne, ścisła mleczna dyeta. Kąpiele ciepłe (36°—38° C.) ostrożnie. Diuretinum fabr. Knoll. Przy bezskutecznem leczeniu — przerwanie ciąży.

Podczas napadu ułożenie w łóżku otoczonem materacami, aby chorą uchronić od obrażeń; wziewa-

nie tlenu; przed wystąpieniem szczękościsku, wsunąć język do jamy ust i między szczęki włożyć kawałek drzewa okrytego płótnem. Ruchów nie krępować. Niektórzy polecają znieczulić chorą silnemi dawkami narkotyków, morfina podskórnie 0·02 do 0·03 lub chloral w lewatywie (2·0). Gdy się chora budzi lub napad występuje, ponowić dawkę. Można użyć chloroformu do wdychania, ale tylko wtedy, jeżeli stwierdzić możemy pewną okresowość w występowaniu napadów, np. napady występują regularnie co 20 lub 15—10 minut, wtedy minutę naprzód podać chloroform. Po napadzie kąpiel ciepłą 30° R., potem zawinąć w prześcieradło i koc, aby wywołać poty. Lewat. silnie czyszczące; wdych. tlenu.

Rzucawka jest objawem ciężkiego zatrucia ciążowego, którego objawy zwykle ustępują po rozwiązaniu; dlatego nawet podczas ciąży należy chorą, uśpioną chloroformem, jaknajrychlej rozwiązać. Skoro tylko przytomność wraca, podawanie dużej ilości mleka i wody alkalicznej. U nieprzytomnych lewatywy z mleka.

Jeżeli napady występują podczas porodu, unikać częstego badania wewnętrznego, aby nie drażnić chorej. Prócz tego w każdym przypadku należy jak najrychlej rozwiązać rodzącą (Dührsen, Zweifel). Można przed rozwiązaniem puścić do 500 gram. krwi w razie, gdy tętno mocno napięte. Po upuście krwi należy wlać do żył 500—1000 gramów fizyologicznego rozczynu soli kuchennej. Jeżeli napady występują w połogu, postępowanie objawowe; lewatywy z mleka w razie bezprzytomności.

323. **Rp.** Amylii nitrosi 5·0; Ol. foeniculi 10·0. MDS. 2—5 kropli do wziewania na chustce (amylnitrit).

324. **Rp.** Laudani p. 0·20; Sacch. albi 5·0; Mfp. div. in dos. Nr X. S. Co ½ godziny proszek.

Eczema. W y p r y s k. Przedewszystkiem uwzględnić moment etyologiczny, usunąć więc zależnie od przypadku szkodliwe czynniki zewnętrzne, a więc wodę i światło, wpływ wilgotnego powietrza, drażnienia przez odzież. Gdy wyprysk słoneczny (e. solare) polecić nosić kobietom woaliki żółte lub zielone, mężczyznom parasole.

Przy wyprysku o s t r y m, szczególnie, gdy istnieje sączenie, pilnie pudrować:

325. **Rp.** Talci venet., Amyl. trit. *ãã*. 50·00; Zinc. oxyd. 5·0. S. Puder.

326. **Rp.** Tannoform 10,0; Talci venet. 40,0. S. Zasypka.

327. **Rp.** Lycopod. 50,0; Zinc. oxyd. 2.5; Sol. Eosin. 1% spirit. 10,0. Mfpulv. cuticolor. S. Zasypka.

328. **Rp.** Zinc. oxyd., Magist. bismuth. *ãã*. 15·00; Ceruss. 7·50; Talc. venet., Amyl. oryzae *ãã*. 30·0. S. Puder.

329. **Rp.** Tannoform 3,0; Vaselini 10,0; Lanolin 20,0. Mfung. S. Maść.

Nie dawać olejków eterycznych.

Gdy wyprysk zajmuje całe ciało, zawinąć chorego w zapudrowane prześcieradło i skrzętnie zasypywać pudrem.

Jeżeli skóra obrzękła, suche zimno (przyrząd Leiter'a) lub często zmieniane okłady:

330. **Rp.** Liqu. alumin. acet., Aq. fervid. *āā*. 150·0. S. Do okładania.

331. **Rp.** Plumb. acetic. 7·0; Alumin. crud. 2·0; Aqu. dest. 200·0. S. 2 litrami wody rozcieńczyć do okład.

332. **Rp.** Resorcin. resubl. 10·0; Aqu. fervid. 500·0. S. Do okładów.

333. **Rp.** Ac. thymic. 0·50; Aq. dest. 500·0. S. Do okład.

334. **Rp.** Hydrarg. bijodat. 0.1; Aq. dest. 200,0. S Do okład.

Gdy znaczne sączenie:

335. **Rp.** Ac. carbol. liquefact. gtt. XL; Spir. vin. rect. 20·0; Glycerin p. 8·0; Zinc. oxyd., Amyl. trit. *āā*. 10·0; Aq. fontis. 250·0. S. Woda do obmywania.

Przy e c z e m a p a p u l o s u m a c u t u m lub gdy istnieje znaczne swędzenie nawet przy sączącem, zwilżać kilka razy dnia wyskokiem i pudrować:

336. **Rp.** Ac. carbolic. (s. salicyl.) 2·0; Spir. vini rect. 150·0; Spir. coloniens., Spir. lavandul., Glycerin. p. *āā*. 25·0. S. Zwilżać zamoczoną wat.

337. **Rp.** Ac. carbolic. (s. salicyl.), Glycerin. p. *āā*. 2·0; Balsam. peruvian. 1·0; Spir. vini rect. 200·0. S. Jak wyż.

338. **Rp.** Coryfin lag. origin. S. Lekko wcierać dla zmniejszenia swędzenia, poczem zapudrow.

Zamiast wyskoku użyć można:

339. **Rp.** Talc. venet. pulv., Amyl. tritic. *āā*. 100·0; Glycerini p. 40·0; Aq. plumbi 200·0. M. f. liniment. S. Rozcienczyc taką samą ilością wody i pędzl.

340. **Rp.** Zinci oxyd., Amyli *āā*. 15·0; Naftalan 50·0; Acidi salicyl. 1·0. S. Zewnętrznie.

Przy e c z e m a s q u a m o s u m parę razy dnia smarować maścią i zapudrować lub obwiązać opaską, usunąwszy poprzednio łuski za pomocą oliwy lub waseliny.

341. **Rp.** Mercur. praecipit. alb. 3·0; Ung. Glycerin. 30·0; M. f. ung. S. Maść.

342. **Rp.** Salol. p. 2·0; Ol. olivarum, Axung. porci, Lanolin. anhydr. *āā*. 25·0; M. f. ung. S. Maść.

343. **Rp.** Resorcin. resubl. 5·0—10·0; Zinc. oxydat., Amyl. tritic., Vaselin flavi, Lanolini p. *āā*. 25·0; M. f. ung. S. Maść.

344. **Rp.** Menthol. 1·50; Saloli 2·0; Ol. olivar. 3·0;

Lanolini anhydr. 50·0; M. f. ung. S. Maść na ręce.

345. **Rp.** Ac. boric. (v. salicyl) 3·0; Zinc. oxydat., Amyl. trit. *āā*. 25·0; Vaselini flav. 50·0. S. Pasta (najwięcej używana).

346. **Rp.** Ol. rusci; Sulf. praec. *āā*. 5·0; Naftalan 50·0. S. Zewnętrznie.

347. **Rp.** Resin. benzoë pulver. 5·0; Axung. porcin. 160·0; Digere, cola et adde: Zinc. oxyd. 25·0; M. f. ung. S. Maść Wilsona.

Gdy skóra gładka, mało zaczerwieniona, pędzlować raz na dzień ostrożnie:

348. **Rp.** Ol. rusci 50·0; (albo Anthrasoli 50·0); Spir. vin. rect., Aether. sulf. *āā*. 75·0. S. Do pędzlow.

349. **Rp.** Ammon. sulfoichtyol. (s. Thiol) 50·0; Spir. vin. rect., Aether. sulfur. *āā*. 75·0. S. Do pędzl.

350. **Rp.** Beta naphtol. 1·0; Spir. vin. rect. 100·0. S. Do pędzlowania.

351. **Rp.** Beta naphtol. 0·50; Ung. emoll. 25·0. M. f. ung. S. Maść.

Gdy maść zadrażnia, zasypywać pudrem.

Przy wyprysku przewlekłym należy strupy i łuski usunąć, i naciek w skórze doprowadzić do wessania.

Gdy wyprysk sączący (e. madidans) przykładać na wązkich kawałkach płótna rozsmarowaną maść dwa razy dziennie, poczem obwiązać watą i opaską, przedtem jednak zmyć dokładnie mydłem szarem i wodą ciepłą, co później wedle potrzeby powtórzyć należy.

352. **Rp.** Emplast. diachylon simpl., Ol. olivarum *āā*. 50·0; M. f. ung. S. Maść Hebry.

353. **Rp.** Emplast. diachyl. simpl., Vaselin. flav. *āā*. 50·0; M. f. ung. S. Maść Kaposi'ego.

354. **Rp.** Empl. saponat. 80·0; Ol. olivarum 20·0; Ac. salicyl. 2·0—5·0. S. Przykładać na kalikocie.

W celu usunięcia strupów przykładać na kawałkach płótna oliwę, maść Hebry, Kaposi'ego.

355. **Rp.** Naftalani 50·0; Ung. Wilsoni, Amyl. trit. *āā*. 25·0. S. Zewnętrznie.

356. **Rp.** Empl. saponat. 100·0; Leni calore fuso adde: Ac. salicyl. 10·0; M. f. empl. S. Plaster salicylowy (Pick'a).

Dla usunięcia pozostałości po maści i rozmiękłego naskórka, zmyć spiryt. mydlanym lub mydłem szarem, poczem usuwać naciek w skórze przez smarowanie dziegciem, ichtyolem, naftolem.

357. **Rp.** Ichtyol 2·0; Glycerini 8·0; Naftalani 20·0. S. Zewn.

358. **Rp.** Ichthalbini (Knoll) 3·0; Aq. destill., Glycerini *āā*. 20·0. S. Zewnętrzn.

359. **Rp.** Tumenol 1,0—10,0; Pasta Lassari ad 100,0. Mfung. S. Maść.

360. **Rp.** Glycosal 3,5. Solve in Alcohol. q. s.; Vaselin., Lanolin. *āā* 30,0. Mfung. S. Maść.

Gdy wystąpi podrażnienie, maść obojętna (m. cynkowa, borowa, Hebry) i puder, poczem na nowo środki drażniące.

Gdy wyprysk uporczywy, szczególnie na rękach, zapędzlować c. kali caustico 1 : 2, poczem maść lapisowa 1% lub

361. **Rp.** Ol. rusci albo Anthrasoli 2·0; Naftalani 50·0. S. Zewn.

Zapędzlować raz dziennie, następnie maść cynkową lub pastę borową.

362. **Rp.** Ol. cadini, Sulf. praec. *āā*. 5·0; Mitin 50·0. S. Zewn.

Jeżeli wyprysk trwa uporczywie czas dłuższy lub często powraca skutkiem jakiejś choroby ustrojowej (scrophulosis, chlorosis, dysmenorrhoea i t. p.) leczyć chorobę podstawową.

Eczema seborrhoicum. Wyprysk łojotokowy. Gdy znaczne sączenie, pudrować; utworzone strupy, namoczywszy je przez kilka godzin oliwą, usunąć za pomocą mydła:

363. **Rp.** Spir. saponato-kalin. 100·0. S. Mydło.

Gdy skóra bez strupów, czysta, polecić maście:

364. **Rp.** Ac. salicyl. 1·0; Thigenol 8·0; Zinci oxyd., Amyli tritici *āā*. 25·0; Vaselini fl. 50·0. Mfpasta. S. Maść.

365. **Rp.** Resorcin. resubl. 5·0; Zinc. oxydat., Amyl. tritic. *āā*. 25·0; Vaselin. fl. 50·0. M. f. pasta. S. Maść.

366. **Rp.** Xeroformi 1·0—5·0; Naftalani 20·0—50·0. S. Zewnętrznie.

Gdy skóra przychodzi do stanu prawidłowego, na noc przykładać maść, a przez dzień zmywać.

367. **Rp.** Resorcin. resubl. 10·0; Spir. vin. rect. 100·0; Spir. coloniens. 50·0; Bals. peruvian 2·0. S. Codziennie głowę zwilżać.

368. **Rp.** Captol 1,0; Glycerini p. 4,0; Spir. vini rectif., Spir. vini Coloniens. *āā* 50,0 S. Codziennie zwilżać głowę.

369. **Rp.** Sulfur. praecipit. 2·0; Camphor. trit. 1·0; Mucilag. gum. arab. 6·0; Aqu. calcis., Aqu. rosarum *āā*. 100·0. S. j. wyż.

Przytem zalecać można do mycia głowy mydła: rezorcynowe, rezorcynowo-siarkowe i naftolowe.

Emphysema pulmonum. Rozedma płuc. Przeważnie leczenie objawowe.

Unikanie zaziębienia, przemoczenia nóg, wogóle wszystkiego, co może sprowadzić lub powiększyć nieżyt oskrzelowy. Główne zadanie leczyć nieżyt oskrzelowy przez pobyt na świeżem górskiem powietrzu, picie wód w Szczawnicy, Reichenhall, Krościenku.

Leczenie w gabinetach pneumatycznych lub za pomocą przyrządów Waldenburga lub Gaigla i Majera

(Würzburg) lub Schnizlera, lub w Truskawcu w zakładzie inhalacyjnym.

U ludzi otyłych można polecić picie wód Karlsbadzkich lub Kissingen. Przy osłabieniu akcyi serca, podawać obok środków wykrztuśnych i nasercowe. Uważać na wypróżnienia, w razie braku tychże, podać odpowiednie środki.

Dyeta pożywna, ale nie wzdymająca.

Receptura, patrz Bronchitis.

Endocarditis. Zapalenie wsierdzia. Leczenie objawowe a więc: Spokojne leżenie w łóżku, dyeta płynna niepodniecająca. Na okolicę serca okłady zimne lub worek z lodem.

Na wewnątrz cardiaca, zwłaszcza digitalis, strophantus, w razie bólu mierne dawki morfiny.

Przy znacznem osłabieniu: kawa czarna z koniakiem, wino mocne, kamfora lub eter podskórnie wstrzyknięty. Coffeina obok innych środków nasercowych jak convallaria, sparteina i t. d.

Przy gorączce wysokiej, mierne dawki antipyretyków z obawy groźnego zapadu najlepiej razem z coffeiną.

Receptura, patrz Vitia cordis.

Endometritis. Zapalenie błony śl. macicy. Przez ścisłe badanie wykazać tło choroby. *a*) Ostry nieżyt: spokojne leżenie w łóżku, środki lekko wypróżniające, okłady wysychające na brzuch. W razie bólów czopki cum laudano, cum morphio lub cum codeino.

b) Przewlekły nieżyt wymaga jużto leczenia ogólnego, (kąpiele z soli borowinowej fabr. »Tlen«, Mattoniego itd.), już też leczenia miejscowego.

W tym celu można używać wprowadzania środków żrących przypiekadłem Chiariego, albo za pomocą sondy owiniętej watą i napojonej n. p. cum Tra jodi, 2% formaliną i t. d. Przepłukiwanie macicy po dokładnem rozszerzeniu szyi za pomocą cewnika Bozemanna, Olshausena, i t. d. rozczynami: kwasu borowego, lysoformu, formaliny. Przedtem należy w każdym przypadku rozszerzyć macicę sposobem tępym. Wprowadzanie pręcika Spiegelberga lub Fritscha owiniętego watą, napojoną rozczynem chlorku cynku 10—50%, przyczem należy pod tylną wargę macicy podłożyć watę napojoną 10% rozczynem sody, aby spływający chlorek cynku nie sparzył bł. śl. pochwy. Klien poleca co 3—8 dni wprowadzanie do szyi za pomocą odpowiedniego instrumentu (Uteruspistole) patyczków zrobionych z cukru mlecznego, gumy arabskiej, białka, glyceryny, które zawierają 2% argentum solubile.

Wprowadzanie na pręciku owiniętym watą roz. czynu 50% kw. mlekowego.

370. **Rp.** Alumnol 2·50; Trae jodi, Alcohol *āā* 25·0. S. Zewnętrznie.

371. **Rp.** Naftalani 50·0. S. Zewnętrznie.

Do przestrzykiwań używa się obecnie ½—1% rozczynu formaliny. Wprowadzanie do jamy macicy pręcików zawierających jodoform, taninę itd. Wprowadzanie do jamy macicy gazy jodoformowej w postaci długiego paska, którego jedna część wypełnia macicę, druga zaś sterczy do pochwy.

W uporczywych przypadkach użyć można przyżegania bł. śluzowej za pomocą pary wodnej 100° C. 1—1½ minuty, ku czemu wymyślono przyrządy (Snegirieff, Panecki, Pinkus).

Gdy te sposoby nie wystarczają, wyskrobanie jamy macicy (Abrasio mucosae).

Nadżerki części pochwowej nie ustępujące przy leczeniu zapalenia błony przewodu macicy należy usuwać przyżeganiem zapomocą: nastoju jodowego, azotanu srebrowego w laseczce, cuprum sulfuricum w kryształach, 50% zincum chlorat., acidum nitricum fumans, który się stosuje ostrożnie za pomocą pręcika szklanego albo asbestowego. Zalecają też zakładać do pochwy gałki składu:

372. **Rp.** Europhen 0·05; Ol. amygdal. gtt. nonnull.; Butyr. cacao 2·50. Mf. globulus vagin. N. I. (frigid. parat.).

W przypadkach dawnych owrzodzeń z przerostem gruczołowym, najlepiej wyskrobać ostrą łyżeczką dno nadżerki i przypiec następnie, do czego użyć można thermocauteru Paquelina, galvanocauteru, lub wyciąć nadżerkę.

W przypadkach wysokiego rozdarcia szyjki okrwawienie i zeszycie brzegów pęknięcia; przy przeroście warg macicznych — wycięcie klinowe.

Enteritis follicularis. Zapalenie grudek chłonnych jelita. Odstawione dzieci wrócić do piersi. Mieszanka śmietankowa Biederta lub zupa Liebiga za pokarm. Kleik jęczm.; Mączka Gurgula, Nestle'a; kawa żołędz., kakao żołędziowe wyrobu Jahra w Krakowie.

Przepłukiwanie jelit 1% wodą słoną, 3% Acid. boricum, 1% Natr. salicyl, 1% Liquor. alum. acetici. Toż i na wewnątrz.

373. **Rp.** Liquor. alum. acet. 2·00; Aq. dest. 100·00; Syrup. 20·00. S. Co 2 godziny łyżeczkę.

374. **Rp.** Almateini 0·3—1·0; Sacch. 0·2. Mfp. Dtd Nr. VI. S. 2 pr. dziennie.

375. **Rp.** Chinin. tannic. 0·05—0·20 pro dosi.

376. **Rp.** Argenti nitrici 0·03—0·05; Aq. dest. 100·0; Syr. simpl. 15·0. S. Co 2 godz. łyżeczkę.

W razie boleści i parcia: Extr. opii 0·001-0·005! pr. dosi, k. r. dz., Tra opii według wieku.

Enterocatarrhus zob. **Catarrhus intestini.**

Enteroptosis. Opadnięcie trzew. Przedewszystkiem należy założyć odpo-

wiednią opaskę, unoszącą trzewia (np. »Monopol«). W razie towarzyszącego tyłozgięcia macicy — założyć krążek. Nadto leczenie ogólne wzmacniające, tuczne, oraz miesienie brzucha i zwalczanie zaparcia stolca.

Enuresis nocturna. Mimowolne moczenie nocne. Uwzględnić powody: ascaridy, oxyuris, phimosis, pavor nocturnus, zboczenia w odżywianiu, onania.

Zimne obmywania, kąpiele nasiadowe chłodne od 5—20 minut; wieczorem wstrzymywać od napojów. Polecać przez dzień wstrzymywać mocz.

Polecają unikać spania na wznak, lub tak ułożyć chorego, aby była podwyższona miednica. Prąd stały, a mianowicie wprowadzić wązką elektrodę metalową (nasmarowaną oliwą) do odbytnicy (u dziewcząt do pochwy), drugą elektrodę zwilżoną na spojenie kości łonowych lub perineum; prąd słaby można zwolna wzmacniać — elektryzować przez 5 minut.

377. **Rp.** Atropin. sulfur. 0·05; Aq. dest. 30·00. DS. Po tyle kropli ile dziecko ma lat, o 4 i 7 godzinie wieczorem.

378. **Rp.** Extr. bellad. 0·05; Extr. nuc. vomic. 0·10; Mfp. Div. in dos. Nr. X. DS. Na noc jeden proszek.

379. **Rp.** Strychnini nitrici 0·03; Aq. dest., Syr. aurant. *āā* 50,0. S. na noc łyżeczkę.

380. **Rp.** Extr. fluid. rhois arom. 10·00. S. 5—10 kropli 2 razy dziennie podawać w wodzie.

W razie nadczułości pęcherza, podać na noc chloral na wewnątrz lub też w lewatywie. Skrofulicznych i źle odżywionych leczyć zarazem chininą i środkami żelazistymi:

381. **Rp.** Ferri carb. sacch. 1·0; Extr. Ballad. 0,04; Sacch. lactis 2,0. Mfp. Div. in dos. Nr. X. S. Na noc proszek.

382. **Rp.** Pastilli jodo-ferrati comp. Jahr. (scatul. orig.). S. 2—4 kołacz. dz.

Ephelides. (piegi). Zupełnie i trwale usunąć się nie dają, na pewien czas usunąć można, zalecając:

383. **Rp.** Hydrarg. bichlor. corr. 0,2; Ammon. chlor. 0,25; Emuls. amygdal. 125,0. S. Do zmywania.

384. **Rp.** Hydrarg. bichlor. corr. 0·50; Emuls. amygdal. 100·0; Tct. benzoës 5·0; Aqu. naphae 50·0. S. Wieczór wcierać.

385. **Rp.** Hydrarg. bichl. corr. 0·50; Collodii p. 50·0. S. Na noc posmarować.

386. **Rp.** Sublimat 1,0; Zinc. sulf., Plumb. acet. *āā* 2,0; Aq. dest. 250,0; Alcohol 50,0. S. 2 r. dz. skórę zmywać; na noc waselina.

Na podrażnioną skórę zalecać zasypki:

387. **Rp.** Bolus alb. 2,5; Bol. rubr. 0,5; Magnes. car-

bon. 4,0; Zinci oxyd. 5,0; Amyl. Oryzae 10,0. S. Zasypka.

Albo smarować na noc maście złuszczające:

388. **Rp.** Resorcin. alb. 5,0; Sulf. praecip. 0,5; Lanolini anhydr., Vaselini *āā* 8,0. Mfung. S. Maść.

389. **Rp.** Ac. Salicyl. 2,0; Ung. emollient. 40,0; Tct. benzoës 1,0; M. f. ung. S. Maść.

390. **Rp.** Naphtol. beta 3,0—5,0; Zinc. oxyd., Amyl. trit. *āā.* 12,50; Vaselin. flav. 25,0. M. f. pasta. S. Godzinę codziennie wcierać. Po zmyciu maści pudrować.

Albo użyć maści wybielających plamy piegowate:

391. **Rp.** Kaolin 4,0; Vaselin. fl. 10,0; Glycerini p. 4,0; Zinc. oxyd., Magnes. carbon. *āā* 2,0. Mfung. S. Maść.

392. **Rp.** Kaolin, Bismut. carbon. *āā* 5,0; Vaselin fl. 20,0 Mfung. S. Maść.

Epididymitis. Z a p a l e n i e n a j ą d r z a (wiewiórowe). Zaprzestać leczenia miejscowego (jedynie użyć można przepłukiwań Janeta). W okresie ostrym gorączkowym zalecić spokój, dyetę, uregulowanie stolca. Worek mosznowy podnieść zapomocą poduszeczki ku górze i kłaść okłady z lodu lub przyrząd Leitera; gdy chory ich nie znosi, — okłady z octanu glinowego zimne albo okłady ciepłe. Wreszcie można zrobić nakłucie strzykawką lub trójgrańcem wyciągając płyn. Przy znacznych bólach smarować:

393. **Rp.** Extr. Opii aqu. 1,0 vel Extr. Bellad. 1,0; Ung. simpl. 20. Mfung. S. Maść.

394. **Rp.** Guajacol. 2,0—5,0; Lanolin. 30,0. Mfung. S. Maść.

395. **Rp.** Extr. Bellad. 0,15; Ol. Cacao q. s. ut f. supp. Nr. X. S. 2 razy dziennie czopek.

Przy bardzo silnych bólach wstrzykiwanie morfiny. Gdy ból i objawy zapalenia się zmniejszają, okłady zimne przetrzymywać dłużej, zmieniając je coraz więcej na wysychające, wreszcie przejść do ciepłych.

Gdy chory nie może leżeć, założyć umiejętnie suspensorium Neissera, lub Horanda, przykrywając moszny watą i płótnem kauczuk. i smaruj. raz na dzień:

396. **Rp.** Tct. jodi; Tct. gallar. *āā* 10·0. S. Do pędzlowania.

397. **Rp.** Monotal lag. origin. S. Wcierać w skórę moszen.

398. **Rp.** Ichtyoli 2·0; Mitin 30·0. S. Zewnętrzn.

Epilepsia. P a d a c z k a. Starać się wykryć przyczynę padaczki i takową o ile można usunąć, zwłaszcza przy epilepsyi odruchowej, a więc szukać ciał obcych w nosie, w uszach; polipów w nosie i t. d. U dzieci zwrócić specyalną uwagę na przewód pokarmowy (pasorzyty!). Pamiętać należy, iż napady padaczki mogą być

tylko objawem jakiejś innej organicznej choroby nerwowej — t. zw. padaczka objawowa; należy zatem wykluczyć nowotwory mózgu, zwapnienie tętnic, porencephalią, alkoholizm, porażenie postępowe i t. d. U małych dzieci tłem napadów może być krzywica lub kiła dziedziczna — wtedy leczenie choroby podstawowej. Zbadać także mocz na białko (uraemia).

Podczas aury położyć chorego do łóżka, porozpinać ubranie a podczas napadu czuwać przy nim. Nieraz kilka wdechów parą amylnitritu, może wstrzymać napad. Podczas bardzo silnego napadu można robić inhalacye chloroformowe. W czasie status epilepticus clysmata z chloralu:

399. **Rp.** Chloralhydrat. 1,5 do 2,0; Aq. dest., Mucilag. Amyli tritici *āā* q. s. ad 50,0. S. Do jednej gruszki użyć naraz.

Jako zasadę przy leczeniu przyjąć należy, iż trzeba dążyć do tej dawki danego środka, która jest w stanie usunąć w czasie używania jej stale napady. Jeśli to jednym środkiem nie udaje się, należy się zwrócić do innego lub kombinacyi kilku środków. Znalazłszy raz taki środek i taką dawkę dla danego przypadku, — należy systematycznie i z największą ścisłością przez 1 do 1½ roku leczenie to stosować bez przerwy, później zaś stopniowo i bardzo powoli dawkę zmniejszać, — tem więcej, iż nagłe odstawienie dłuższy czas używanego środka może sprowadzić Status epilepticus.

Przy leczeniu niezmiernie ważna jest dyeta: należy zabronić bezwzględnie napojów lub lekarstw chociażby ślady alkoholu zawierających, i to nie tylko w czasie leczenia, ale na stałe. Również należy zredukować bardzo znacznie ilość spożywanej soli kuchennej, a więc zakazać potraw słonych (śledzie, wędliny), zwykłe zaś potrawy podawać albo mało solone, albo nawet zupełnie bez soli. Z tego względu są wskazane duże ilości owoców i mleka, jako potraw zawierających mało NaCl. Dyeta wreszcie powinna być niedrażniąca — zabronić zatem kawy, herbaty, potraw ostrych i korzennych.

U kobiet podczas menses skłonność do ataków jest często zwiększona; w takim razie należy przez ten czas dewkę stosowanego środka zwiększyć. W czasie przypadkowych chorób gorączkowych nie należy leczenia padaczki przerywać, co najwyżej dawki zmniejszyć.

Jako środki polecane przeciw epilepsyi przedewszystkiem: kali bromatum po 2—5 do 10 gr. na dzień, lub mieszanki bromowe:

400. **Rp.** Ammon. bromati, Natri brom., Kali brom. *āā.* 3·00—5·00; Aq. dest. 200·00. DS. 2—3 łyżek dz.

401. **Rp.** Syr. valerian. bromat. comp. Jahr. S. 3 łyżki dz.

Bromocoll w dużych dawkach.

402. **Rp.** Decoct. artemisiae e 15·00 ad 200,0; Kali bromati 10·00—20·00. S. 3 łyżki dziennie.

Obok bromu czystego należy polecić Brom z dodatkiem lekkich Cardiac'ów, np.:

403. **Rp.** Natri bromati 15,0 do 30,0; Natr. hydrocarbon. 10,0; Infus. Adonid. vern. e 6,0 (lub Inf. Convall. maj. e 10,0) ad 250,0; Aquae ad 300,0. S. 3—4 łyżek dzień.

Razem z bromem lub bez niego dzielnie działa Natr. biboracic:

404. **Rp.** Natr. biboracici 0,4 do 0,75. Dtd. Nr. LX. S. 2 do 3 proszk. dziennie w opłatku.

(Przeciwko acne bromacea należy stosować letnie kąpiele ze zmywaniem całego ciała mydłem, pryszczyki zwilżać zgęszczonym roztworem soli kuch. a na wewnątrz podawać arsen; zob. Rp. Nr. 187).

Podawać też można walerianę w proszku (0·50—2·00 pro die), albo jako infusum e 10—15·00 na 200·00. Belladona w pigułkach np.:

405. **Rp.** Extr. belladon., Fol. bellad. *āā.* 1·00; Extr. et pulv. liquir. q. s. ut f. pill. Nr. 100. S. Codzień 2—3 do 6—7 pig.

Następnie Zincum oxyd. 0·05—0·20 p. dosi, w połączeniu z innymi środkami, lub atropinę na wewnątrz:

406. **Rp.** Zinci oxydati 0·05; Rad. valer. 2·00; Extr. hyoscyam. 0·06; Ol. valerianae 0·05. Mfp. D. tal. dos Nr. X. Da in charta cerata. S. 3 proszki na dzień.

Dalej przetwory arsenikalne jak: Sol. Fowleri, woda Levico, Roncegno.

Przytem można zastosować procedury hydropatyczne i elektryzowanie prądem stałym nerv. sympaticus.

407. **Rp.** Aethyleni brom., Spir. vini rectif. *āā.* 5·00; Aquae menth. pip. gutt. II. S. 3 razy dziennie po 5—10 kropli w 1/3 szklanki mleka.

W bardzo ciężkich przypadkach możnaby próbować leczenia metodą Flechsiga, która polega na stosowaniu bardzo wielkich dawek opium (stopniowo aż do 0,9 pro die), poczem po 6 tygodniach przechodzi się nagle do leczenia dużemi dawkami Bromu. Chory oczywiście musi leżeć w łóżku i być otoczony bardzo ścisłą i staranną opieką (źrenice, stolce, ciepłota i t. p.!).

W najcięższych przypadkach, zwłaszcza zaś tych, w których ataki przebiegają stale niesymetrycznie lub zaczynają się stale w jednej i tej samej kończynie, myśleć trzeba o trepanacyi z nacięciem opony twardej.

Epistaxis. Krwawienie z nosa. Kauteryzacya broczącego naczynia cum acido chromico lub argento nitrico in substantia natopionych na zgłębniku lub kauterem, lub też tamponada watą nasyconą: So-

lutio adrenal. hydrochlor (1:1000). Krwotok silniejszy wymaga zawsze tamponady nosa; tamponada od przodu dobrze wykonana prawie zawsze zupełnie wystarcza.

Dla chorych cierpiących na drobne częste krwawienia:

408. **Rp.** Alum. crud. pulv. 10·00; Aq. dest. 500,00. DS. Codziennie nos przepłukiwać.

Gdzie przyczyną strupy na przegrodzie nosa, używanie maści:

409. **Rp.** Hydrarg. praecip. flavi 0·20; Vaselini fl., Lanolini *āā* 5·00. S. Maść.

Erysipelas. Róża. Uwzględnić punkt wyjśc. choroby i leczeniem tegoż zapobiec nawrotom. Ogólne leczenie jak w każdej chorobie gorączkowej; mimo nawet gorączki forsowne odżywianie. Jako antipyreticum najlepiej chinina lub acetphenetidina (0,5). Baczyć na czynność serca. Miejscowo:

a) Na głowie: Po ostrzyżeniu i dokładnem zmyciu skóry (wodą z mydłem a następnie wyskokiem) zastosować okład z Solutio Alumin. acetici.

b) Na kończynach, tułowiu oraz twarzy: Po dokładnem zmyciu skóry wcieranie co 2 godziny (zawsze dośrodkowo) 10% maści ichtyolowej lub 10% rezorcynowej; pamiętać jednak, że przetwory ichtyolu są drogie i że ich problematyczną wartość zastąpić można każdym tłuszczem lub najlepiej borowazeliną. Zachwalają też pędzlow. co kwadrans c. Ol. Terebinth.

Erythema exsudativum multiforme. Rumień wielokształtny wysiękowy. — **Erythema nodosum.** Rumień guzowaty. Leczenie tylko objawowe. Przy znacznem swędzeniu i pęcherzach:

410. **Rp.** Ac. salicyl. (s. carbol.) 3·0; Spir. vin. rect. 150·00; Glycerin. p. 5·0. S. Zwilżać nacieki i pudrować.

411. **Rp.** Koryfin 5,0; Spir. vin. rect., Spir. coloniens. *āā* 50·0. S. j. w.

Gdy gorączka wybitna: Natr. salicyl. 3·0—5·0 na dzień; Aspirin 2,0—3,0; Phenacetin. 2·0—3·0. Miejscowo: okłady z aqua plumbica, z liqu. alumin. acet. i zasypki:

412. **Rp.** Talci Veneti, Amyli Oryzae *āā* 20,0; Tannoform 10,0. S. Zasypka.

Favus. Strupień woszczynowaty. Chorych odosobnić, bo F. łatwo przenieść się daje. Rozmiękczyć strupy (scutula) za pomocą oliwy, tłuszczów.

413. **Rp.** Ac. carbolic. 2·0; Ol. Olivarum 100·0. S. Zewnętrznie.

414. **Rp.** Naphtol. 0·50; Glycerini p. 100·0. S. Zewn., poczem zmyć na drugi dzień głowę spirytusem mydlanym i wodą letnią.

Następnie wyrywać włosy za pomocą szczypczyków w miejscach chorobowo zajętych i ich otoczeniu (na

½ cm); równocześnie wcierać środki przeciwpasorzytnicze:

415. Rp. Hydrarg. bichlor. corr. 0·10; Spir. vin. rect., Glycerin. *āā* 75·0. S. Zewnętrznie.

416. Rp. Ol. cadini., Ac. salicyl. *āā* 2·50; Resorcin. resubl. 5·0; Sulf. praecipit. 10·0; Vaselin. flav., Lanolin. p. *āā* 15·0. S. Zewnętrznie.

417. Rp. Chrysarobin 1,0; Vaselin fl. 40,0. Mfung. S. Maść.

418. Rp. Thymol. 0.1; Chloroform. 15·0; Ol. olivar. 30·0. S. Zewnętrznie.

419. Rp. Ol. rusci, Sapon. virid. *āā* 50·0; Spir. vin. rect. 100·0. S. Zewnętrz.

Postępować tak kilka tygodni, a gdy głowa się oczyści lub wystąpi zadrażnienie, — pauza, po której na nowo wyrywać włosy kilkakrotnie.

Pirogoff poleca po codziennem zmyciu głowy golić chore miejsca i co 24 godzin przykładać:

420. Rp. Kali carbon. 4·0; Flores sulfur. 15·0; Pic. liquid. 50·0; Axung. porc. 100·0. Mf. ung. S. Maść.

Febris intermittens. z. **Intermittens.**

Fibromyomata uteri. Włókniaki macicy. Leczenie włókniaków polega właściwie na ich usunięciu operacyjnem, do którego jednak zmuszają tylko szczegółowe wskazania: szybki rozrost guzów, znaczne krwotoki, bóle, gromadzenie się płynu w jamie brzusznej, niezdolność do pracy.

Leczenie objawów istniejących włókniaków polega na zwalczaniu nadmiernych krwawień miesiączkowych (patrz Menorrhagia) i niedokrwistości oraz na forsownem podnoszeniu odżywienia.

Fissura ani. Rozpadlina odbytu — najczęściej przy krwawnicach. Pomimo silnych objawów podmiotowych — nieraz trudno ją odszukać wśród fałdów odbytu.

Leczenie — gwałtowne rozciągnięcie zwieracza dwoma palcami wielkimi obu rąk, wprowadzonymi do odbytu, aż zwieracz podda się zupełnie, przerwie się; jednocześnie przerywa się wgłąb rozpadlina. Mały tampon do odbytu. Przy krwawnicach najlepiej za jednym zachodem usunąć i guzy krwawnicze. Leczenie niechirurgiczne, jak czopki, kąpiele, okłady, maści i t. p., przynosi tylko chwilową ulgę.

Fluor albus, blenorrhoea vaginae, leukorrhoea, catarrhus vaginae. Białe upławy, nieżyt pochwy. Zwrócić uwagę na przyczyny wywołujące, lub podtrzymujące zapalenie (gwałt. spółkowanie, pasorzyty, zakażenie, ciała obce, jak tampony, krążki, zapalenie wyższych dróg rodnych).

Ostry okres: Polecić spokój, środek wypróżniający, nie używać prze-

płukiwań. Utrzymywać ogromną czystość sromu; w razie pojawienia się wyprysku na sromie — osłanianie skóry maściami obojętnemi.

P r z e w l e k ł. n i e ż y t; zawsze łączy się z nieżytem bł. śluzowej macicy i zwykle z chronicznem stwardnieniem macicy. Leczyć choroby ogólne: Niedokrwistość, zołzy, blednicę. Wstrzykiwania środków ściągających 1, 2, 3 razy dziennie.

421. **Rp.** Plumbi ac. b. pur. 2·00. D. t. dos. X. S. Proszek do litra wody.

422. **Rp.** Plumb. acet. b. solut. 100·00. S. 2 łyżki na litr wody.

423. **Rp.** Acidi salicyl. 20·00; Alum. crudi 10·00; Zinci sulfur. 30·00. Mfp. D. in scatula. S. Na koniec noża do 1/2 litra wody.

424. **Rp.** Aceti pyrolign. cr. 500·00. S. 2—3 łyżek na litr wody.

425. **Rp.** Solveoli 50·00. S. 2 łyżeczki na litr wody.

426. **Rp.** Sol. formalini 10% 100·00. S. Łyżeczkę na litr wody.

427. **Rp.** Trae jodi 30·0; Kali jodat. 3·0; Aq. destill. 300·00. S. łyżkę na litr ciepłej wody do przestrzykiwań.

428. **Rp.** Alumnol 1·50. D. t. pulv. X. S. Proszek na litr wody.

429. **Rp.** Acidi tannici 60·00; Alcohol absolut., Kreosoti *āā*. 30·00; Aq. dest. 240·00. S. Łyżeczkę na litr wody ciepłej do wstrzykiwania.

430. **Rp.** Acid. lactici, Aq. destill. *āā* 50·0. S. Łyżkę na 1/2 litra wody.

Polecają tampowanie górnej części pochwy gazą, którą zmienia się co 24 godzin przez kilka dni, poczem pędzluje się 5% rozczynem arg. nitricum.

Do przysposabiania rozczynów należy użyć wody przegotowanej. Gdy powyższe wstrzykiwania nie usuwają cierpienia, można we wzierniku oczyścić pochwę i zapędzlować np. octem drzewnym, 20% formaliną, nalewką jodową, siarkanem miedziow. 10% i to można powtarzać kilkakrotnie, ale nie częściej, niż raz na 3 dni, wogóle — gdy już odczyn po poprzednim zabiegu minął. Po zapędzlowan. nadmiar leku spłukuje się letnią wodą i zakłada tampony z waty. Można też zakładać na tamponach w kształcie walców proszki: acid. salicylicum, alumen, jodoform z dermatol., zincum sulfur. w połączeniu z amylum. Kąpiele borowin. fabr. »Tlen« lub Mattoniego. Wreszcie w przypadkach trypra można próbować drożdży zabitych.

431. **Rp.** Ammon. sulfoicht. 5·00; Glycerini 100·00. S. Płyn do tamponów.

432. **Rp.** Glycer. 100·00; Tannini 3·00. S. Do tamponowania.

433. **Rp.** Thigenoli Roche 5,0; Glycerini 100,0. S. Płyn do tamponów.

434. **Rp.** Jothioni 3,0; Glycerini 100,0. S. Płyn do tamponów.

Furunculosis. Zwrócić uwagę na mocz, czy nie zawiera cukru. Zapobiegać przez pielęgnowanie skóry, unikanie tarcia przez ubranie (kołnierze), pocenia się. Unikać o ile możliwe chodzenia podczas kurzu. Przy licznych ogniskach czyraków okłady z octanu glinowego lub spirytusu. Polecenia godny jest środek Chlumskyego.

435. **Rp.** Camphorae tritae 12,0; Ac. carbol. puris. 6,0; Spirit. vini absolut. 2,0. MDS. Do rąk lekarza; 2—3 razy dziennie pędzlować.

Polecają też pędzlowanie jodyną oraz mieszaniną alkoholu, eteru i ichtyolu w równych częściach, oraz plastry rtęciowy lub salicylowy.

436. **Rp.** Ammon. sulfo-ichtyol. 3,0; Hydrarg. bichlor. corros. 0,1; Vasel. fl. 30,0. Mfung. S. Maść (wcierać 2 r. dz.).

437. **Rp.** Acid. salicyl. 1,0; Zinci oxyd., Amyli trit. *āā* 12,5; Vasel. fl. 25,0. Mfung. S. Maść.

Nadto polecają do zażywania wewnętrznie:

438. **Rp.** Calcii sulfurat. puri 0.25; Carbon. animal. 1,0; Rd. Liquir. 2,0; Extr. Gentian. q. s. ut f. pill. Nr L. S. 6 pig. dziennie; (w razie dobrego wyniku zmniejszać dzienną ilość pigułek na 4-2-1).

439. **Rp.** Fermenti Cerevisiae 100,0. Da in scatul. S. 2 razy dziennie po łyżeczce od kawy.

Obok tego wszystkiego w razie potrzeby leczenie chirurgiczne.

Gangraena extremitatum. Zgorzel kończyn. Przyczyny różnorodne (odmrożenie, oparzenie, zaniedbane rany i odleżyny, powikłanie ran przy cukrzycy; zmiany w naczyniach: G. senilis, ergotismus i t. d.). Leczenie: Wysokie ułożenie kończyny; miejscowo stosować:

440. **Rp.** Ichtyol. 20,0; Vasel. fl. 80,0. Mfung. S. Maść.

441. **Rp.** Perhydrol Merck 50,0. S. 1 raz dziennie pędzlować.

Obok tego stałe okłady z octanu glinowego. Ewentualnie odpowiednie zabiegi chirurgiczne. Przy zgorzeli suchej należy czekać aż do samoistnego odgraniczenia się części zgorzelin.

Gangraena pulmonum. Zgorzel płuc. Swieże powietrze, częste przewietrzanie pokoju; chory powinien leżeć w łóżku, dyeta pożywna i podniecaj. (przetwory wyskokowe), jeżeli niema przeciwwskazań.

Na wewnątrz środki wykrztuśne i balsamicz. (bals. peruv., bals. tolutan.), częste wziewania z ol. terebin. 1·0—3·0 na 200 wody lub ol. pini pumilionis polonicae po 10—15 kropli na kieliszek wody do maszynki inhalac. Siegla. Lub też kwas karbolowy 2% do wziewań, ale w takim razie uważać na mocz, czy nie wystąpi zabarwienie ciemne. Również wziewanie z thymolu 0·20

z dodatkiem kwasu borowego 3·0 na 100 wody.

Receptura, patrz Bronchiectasis i Abscessus pulmanum.

Do spluwaczki przykrytej szczelnie wlewać 5% kw. karbolowy, 2% kreolinę lub Lysoform (łyżka na litr wody).

Gastralgia. Stwierdzić przyczynę (nieżyt, wrzód lub nowotwór żołądka, neuralgie, kamienie żółciowe) i leczenie do tego zastosować. Podczas napadu gorące okłady i narcotica:

442. **Rp.** Cocaini mur. 0,02; Trae Opii simpl. 1,0; Aq. chlorof. 40,0; Aq. Menth. pip. 60,0; Succi Citri 25,0. MDS. Co 2 godz. po łyżce stoł.

443. **Rp.** Decoct. cortic. Condurango e 10,0 ad 150,0; Cocaini mur. 0,05; Spir. Menth. pip. 5,0; Natr. brom. 5,0. MDS. Co 2 g. po łyżce stoł.

444. **Rp.** Heroini hydrochlor. 0,05; Trae Nucis vom. 0,1; Trae amarae 20,0. MDS. Co 3 godz. po 15 kropli.

445. **Rp.** Trae Bellad., Spir. Menth. pip. *āā* 7,5; Trae Valerian. 15,0. S. Co 3 godz. po 30 kropli w filiż. herbaty miętowej.

446. **Rp.** Trae Valerianae, Trae Opii spl. *āā* 10,0; Ol. Menth. pip. gtts III. S. 20 kropli na cukrze zażyć.

447. **Rp.** Aq. Menth. pip., Aq. Melissae, Aq. Chlorof. satur. *āā* 50,0. MDS. Co 3 godz. po łyżce stoł.

Gastrectasia zob. **Dilatatio ventriculi.**

Gastroenteritis u dorosłych patrz **Catarrh. ventriculi, Catarrh. intestinor.**

Gastroenteritis. Z a p a l e n i e ż o ł ą d k a i j e l i t u d z i e c i; zapobieganie: przestrzegać czyst. i świeżości mleka, nie odłączać dzieci w miesiącach letnich. W chwili wybuchu choroby nie dawać żadnego pokarmu, nawet piersi, przez 24—48 godzin, a podawać przegotowaną wodę, lekki odwar herbaty na zimno osłodzony sacharyną (cukier nie jest obojętny). Celem usunięcia wymiotów przepłukiwanie żołądka wodą przegotowaną z dodatk. soli (1%), natr. benzoicum lub bicarbonicum. Równocześnie podawać:

448. **Rp.** Acidi mur. diluti gtt. X; Aq. dest. 100·00. Saccharini tablettam. MDS. Co 3 god. łyżeczk.

449. **Rp.** Acidi lactici 1·00; Aq. dest. 100·00. Saccharini tablettam. MDS. Co 3 godz. łyżeczkę.

Jeżeli obok wymiotów są silne rozwolnienia, wtedy do herbaty dodawać czerw. wina, odwar z borówek suszonych. Z początku podać oleum Ricini lub:

450. **Rp.** Calomelanos 0·01 do 0·02; Sacch. lactis 0·15. Mfp. Dent. tal. dos. N. VI. S. Co godz. pr.

Gdy stwierdzimy znaczne wzdęcie brzucha, stolce mocno cuchnące, wtedy stosować można:

451. **Rp.** Kreosoti gtt. II; Aq. cinnamomi 80·00; Syr.

simpl. 20·00. MDS. Co 3 godz. łyżeczkę.

452. **Rp.** Natri benzoici 2·00; Aq. destill. 90·00; Syr. simpl. 10·00. S. Co 3 g. łyżeczkę.

453. **Rp.** Resorcini 0·20; Aq. chamomill. 80·00; Syr. simpl. 20·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

454. **Rp.** Saloli, Bismuthi salicylici *āā.* 0·10; Sacch. albi 0·20. Mfp. Dent. tal. dos. Nr. X. S. Co 4 g. proszek.

Jeśli rozwolnienie nie ustaje, należy przy ścisłej dyecie stosować:

455. **Rp.** Trae coto gtt. V; Aq. destill. 50·00; Trae laud. simp. gtt. II. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

456. **Rp.** Ichthalbini lub Tannalbini (Knoll) 0·10 do 0·25. Dent. tal. dos. Nr. XII. S. 4 prosz. dz.

457. **Rp.** Bismuthi subnitrici, Sacch. albi *āā.* 0·10; Pulv. Doveri 0·01—0·02; Mfp. Dent. tal. dos. Nr. XII. S. Co 3 godz. prosz.

458. **Rp.** Protargoli 0·10; Aq. destill. 100·0. S. Co 3 godz. łyżeczkę od kawy.

Jeżeli wymioty i rozwolnienie nie ustają i wytwarzają się objawy, które nazywamy **Cholera infantum,** wtedy: czarna kawa, herbata z rumem lub koniakiem, szampan co $^1/_2$ godz. łyżecz. Kąpiele ciepłe, lub kąpiele gorczyczne (łyżkę farinae sinapis w woreczku płóciennym), nacieranie dzieci aż do zaczerwienienia skóry, ogrzewanie kończyn i pościeli, wstrzykiwanie podskórne rozczynu fizyol. soli kuch. 30—50 gr., wstrzykiwanie podskórne eteru.

459. **Rp.** Liquor. ammon. anisati, Spir. aether. *āā.* 10·00. MDS. Co $^1/_2$ godz. 3—5 kropli.

460. **Rp.** Tannigeni 0·10; Pulv. gummos. 0·30. D. t. d. Nr. X. S. 4 pr. dz. w kleiku.

461. **Rp.** Aether sulfur. 2·00; Mixt. gummos. 100·00; Aq. cinnamom., Syr. simplic. *āā.* 10·00. MDS. Co godz. łyżeczkę.

462. **Rp.** Coffeini n. benzoic. 0·10; Cognaci opt. 10·00; Liquor. amm. anis. gtt. XV; Syr. simpl. 20·00; Aq. cham. 80·00. MDS. Co godzinę łyżeczkę.

Gdy stan ostry przeminie, wracać powoli do podawania pokarmów początkowo płynnych i klejkich, ew. mącz. Gurgula, Nestle'a, infantina lub hygiama Theinhardta.

Nadto można stosować lewatywy lub wysokie wlewania 5% kwasu borowego, taniny 0·5—1,0: 100,0 lub z krochmalu z dodatkiem natr. salicyl., w razie parcia z dodatkiem trae laud. 1—2 kropli.

Gastroenter. chronica. Przewlekłe zapalenie jelit i żołądka. Dokładne wywiady o poprzedn. żywieniu. U dzieci sztucznie żywionych, karmionych obficie amylaceami usunąć takowe.

Jeżeli cierpienie wystąpiło przy dyecie mlecznej, usunąć mleko na jakiś czas, a zastąpić kleikami, mieszan-

ką śmietankową, mączką Gurgula, Nestle'a, Kufeke, infant. Theinhardta. Zwrócić uwagę na jakość i sposób przygotowania mleka. 3—4-godzin. odstępy w karmieniu. Starszym — rosoły mocne, kakao, kakao żołędziowe (Cacao quercinat. Jahr). Wzbronić tłuszczów, jarzyn. W celu zmniejszenia wzdęcia i pobudzenia do lepszego krążenia okłady wysychaj. Podać najpierw środek przeczyszczający (Ol. Ric.) i zarządzić 24 godzin. ścisłą dyetę (wodę przegotowaną, lekką herbatę) a następnie:

463. **Rp.** Infus. rad. colombo e 0·50:75·00; Bismut subnitr. 2·00; Syr. flor. aurant. 15·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

464. **Rp.** Ichthalbini (Knoll) 0·10—0·25. S. 3 pr. dz.

465. **Rp.** Chinin. tannici 0·05 do 0·10; Pulv. Doveri 0·01—0·02; Sacch. 0·15; Mfp. D. tal. dos. Nr. X. S. 3 proszki dziennie.

466. **Rp.** Bismut. salic. 0·05 do 0·10; Pulv. Doveri 0·02; Sacchari 0·15. Mfp. D. tal. dos. X. S. 3 proszki dziennie.

467. **Rp.** Saloli 3·00; Pulv. Doveri 0·15; Bismut. salicyl. 2·00. Mfp. Div. in dos. X. S. 4 pr. dz.

468. **Rp.** Tannigen; Sacch. lactis. *āā* 10·0. S. Na koniec noża.

469. **Rp.** Tannin. 0·02; Aq. dest. 80·00; Vini tokay 15·00; Glycerin. 10·00; Trae opii gtts. tres. S. Co 3 godz. łyżeczkę.

470. **Rp.** Tannalbin 0.2—0·5; Pulv. Doveri 0.01—0·02. Mfp. D. t. d. Nr. XII. S. 3 proszki dziennie.

471. **Rp.** Honthin 0·5; Dtdos. XII. S. 3—6 pr. dzien.

Starsze dzieci mogą używać wody karlsbadzkiej na ciepło (Sprudel), wina chinowego, przetworów żelaza.

Gastrosuccorrhoea. Leczenie podobne, jak przy nadmiernej kwasocie żołądka (zob. Hyperaciditas), wymaga jednak dłuższego czasu i większych dawek. Przy jednoczesnem rozszerzeniu żołądka i zaleganiu w nim pokarmów naczczo — wskazane są przepłukiwania naczczo żołądka letnią wodą.

472. **Rp.** Trae Bellad., Trae Opii simpl. *āā* 5,0. Morphii mur. 0,25. MDS. W razie potrzeby 5—10 kropli przed jedz.

473. **Rp.** Argent. nitric. 0,02; Aq. dest. 120,0. MDS. Co 2 godz. przed jedz. po łyżce.

474. **Rp.** Magist. Bismuthi 5,0—10,0. S. Zrana naczczo całą ilość w ciepłej wodzie wyżyć.

Gingivitis. Zapalenie dziąseł. Usunąć przyczyny (Periodontitis, epulis, stomacace), gdy przyczyną rtęć, zaprzestać leczenia rtęcią, kąpiele obok leczenia miejscowego:

475. **Rp.** Kali chloric. 10·0; Aqu. dest. 500·00. S. Płukanie.

476. **Rp.** Alumin. crud. 5·0—10·0; Aqu. dest. 500.0. S. Płukanie.

477. **Rp.** Ac. Salicyl. 2·50; Spir. vin. rect. qu. s. ad sol.; Aq. dest. 500·0. S. Płukanie.

478. **Rp.** Ac. thymic. 0·50; Aqu. dest. 500·0. S. Płukanie.

479. **Rp.** Hydrogenii hyperoxyd. soluti officin. (Pharmacop.VIII). 300,0. S. Płukanie.

Po jedzeniu (przynajmn. 3 razy na dzień) powinien chory czyścić zęby miększą szczoteczką i proszkiem na zęby, potem smarować dziąsła cum Tct. rathan. et Tct. gallar. ana.

Gdy wystąpi zgorzel brzegu dziąseł, zapuszczać nalewkę jodową między brzeg dziąseł a zęby.

Glaucoma. Jaskra. W okresie zwiastunów w razie pojawiania się kręgów tęczowych i zamroczeń (obnubilationes), zapuszczanie 1—2% Pilokarpiny. Unikać wzruszeń, irytacyi; dbać o regularny stolec, dobry sen. Unikać pokarmów i napojów podniecających, przebywać dużo na świetle, nie zaciemniać pokoju. Wieczorem dbać o jasne oświetlenie, nawet sypiać przy lampce nocnej.

W ostrym napadzie przed przystąpieniem do operacyi zapuszczać co 2—3 godziny Solutio Pilocarpini 2%. Prócz tego 2—3 razy dziennie Solut. Eserini ½% lub też mięszankę:

480. **Rp.** Eserini salicylici 0,01; Pilocarpini muriatici 0,02; Cocaini muriat. 0,05; Aq. dest. 10,0. S. suo nom.

W razie silnych bólów wstrzyknięcie morfiny w skroń. Gdy napięcie się zmniejszy a źrenica zwęży, nie zwlekając wykonać irydektomię dobrzeżną.

W przewlekłej jaskrze zapalnej również najskuteczniejszym zabiegiem jest irydektomia. W jaskrze prostej (Glauc. simpl.) — wymienione wyżej Miotica mogą przez dłuższy czas powstrzymywać dalszy rozwój choroby. Iridectomia i Sclerotomia nie dają zwykle trwałych wyników; za zabieg skuteczny uchodzi Iridosclerectomia Lagrangea. W razie Glaucoma absolutum iridectomia może tylko usunąć bóle, lecz wzroku nie przywraca. Jeśli mimo Iridectomii bóle nie ustępują, należy wykonać Sclerotomię tylną. Jeśli i to nie pomaga i wobec garbiakowego zwyrodnienia gałki ocznej wskazana jest Enucleatio.

Glossitis acuta. Ostre zapalenie języka nawet przed wyraźnie dającem się stwierdzić chełbotaniem wymaga nacięcia, gdyż może dać powód do uduszenia się (już wskutek samego obrzęku) lub zakażenia dna jamy ustnej. Nacięcie głębokie z boku i od dołu ku zewnątrz od widocznej pod językiem Art. ranina. Przy małej wprawie w zabiegi chirurg. najlepiej nóż owinąć przylepcem w ten sposób, by pozostawić wolnym tylko 1—1½ cm. końca ostrza: w razie niespokojnego zachowania się chorego ochroni to od mo-

źliwych niezamierzonych skaleczeń.

Po nacięciu antyseptyczne przepłukiwania ust 3% kw. borowym, wodą utlenioną (Hydrogen. hyperoxydat. solut.) i t. p.

Gonorrhoea urethrae. Rzeżączka, wiewiór. *W przypadkach ostrych:* Zalecić możliwy spokój fizyczny, zabronić wszelkich podrażnień płciowych, użycia napojów wyskokowych, gazowych lub kwaśnych, potraw korzennych, jarzyn kwaśnych, sałat i szparagów. Zalecać letnie półkąpiele, dużo mleka, wody alkaliczne (Krościenko) i napary:

481. **Rp.** Decoct. semin. lini e 25,0 ad 500,0; Syr. opiati 10,0. S. Co godz. łyżka.

482. **Rp.** Decoct. fol. Uvae Ursi e 25,0 ad 500,0; Syr. simpl. 25,0; Tct. Opii 1,50. S. W ciągu doby wypić.

Uważać na stolec, w razie potrzeby środki przeczyszczające, unikając przetworów solnych.

Środki wewnętrzne: alkaliczne mogą być podawane w całym przebiegu rzeżączki, zazwyczaj wraz ze środkami odkażającymi drogi moczowe. (Woda krościeńska).

Przetwory odkażające zawsze wskazane, nawet przy powikłaniach ze strony wyższych dróg moczowych:

483. **Rp.** Natr. salicyl., Natr. bicarbon. *āā* 0,50. Dent. tal. dos. Nr. XXX. S. 4 do 6 proszków dziennie.

484. **Rp.** Natr. salicyl. 10,0; Natr. bicarbon. 30,0. DS. 2 łyżeczki na litr wody lub limonady cytrynowej.

485. **Rp.** Salol 0,50. S. 4 6 proszków dziennie.

486. **Rp.** Salol; Natr. benzoic. *āā* 0,50. S. 4—6 proszków dziennie.

Hexamethylentetramin (urotropin) 2—3 gr. dziennie, Helmitol 2—4 gr. dziennie, Novaspirin 2—3 gr. dz.

Środki balsamiczne podawać należy, gdy są objawy ze strony tylnej części cewki i pęcherza, bo wtedy działają paliatywnie, znaczenie lecznicze zaś mają w okresie ustępowania objawów ostrych. Ol. Copaivae i Cubeba bywają źle znoszone przez żołądek. Zamiast nich i ol. santali, który także sprawia zaburzenia żołądkowo-jelitowe, używa się:

487. **Rp.** Santyl. lag. orig. S. 15—20 kropli 3 r. dnia.

488. **Rp.** Santalol in capsul. gelat. à 0,2. S. 10—12 sztuk na dzień.

489. **Rp.** Arheol in capsul. gelat. à 0,2. S. 10—12 kaps. dziennie.

490. **Rp.** Gonosan in caps. gel. à 0,3. S. 6—10 kaps. dziennie.

491. **Rp.** Eumietine in caps. keratin. S. 8—10 kaps. dziennie.

492. **Rp.** Thyresol in caps. gel. à 0,25. S. 3 razy dnia po 2 kaps.

Leczenie miejscowe: Obmywanie ujścia cewki i żołędzi wodą borową

(3%), sublimatem (1:4000), kali hypermangan. (1:4000); w razie ciasnego napletka wstrzykiwanie pod niego tych płynów 3—4 razy dz.

Przeciwwskazaniem dla leczenia miejscowego samej cewki są: bardzo znaczny obrzęk ujścia lub jego otoczenia (periurethritis), zapalenia ciałka jamistego (cavernitis) lub ostre objawy ze strony cewki tylnej. W przypadkach świeżych (kilkanaście godzin trwających) z objawami przyostrymi użyć można przepłukiwań obfitych (Janeta) całej cewki i pęcherza, w innych przypadkach zaleca się wstrzykiwania zwyczajne 4 razy dziennie. Z początku zapisuje się płyny odkażające, głównie połączenia srebrowe: Protargol, Largin (0,25—1:100); Argonin (1—5:100); Albargin, Argentamin, Itrol, Actol, Ichthargan (1:4000—1000). Z innych środków użyć można, szczególnie wtedy, gdy znikną z wydzieliny dwoinki: Resorcyna (2—3:100), Ichtyol (0,5—5:100), Zinc. sulfur. i sulfocarbol., Ferr. sulfur, Cupr. sulfur. (0,1—0,5:100); Plumb. acet. (0,50:100); Alumen (0,30:100), Tannin. (0,1—1,0:100) jako środki ściągające. Liczba wstrzykiwań z początku większa (4—5 razy dziennie) zmniejsza się pomału do jednego wstrzykiwania dziennie przetworu srebrowego, obok którego użyć można płynów ściągających.

W razie bardzo silnych bólów cewki moczowej polecać antipyrinę, pyramidon lub środki narkotyczne.

W przypadkach częstych a bolesnych wzwodów członka i zmaz nocnych stosować kąpiele zimne prącia obok środków wewnętrznych:

493. **Rp.** Kali bromat. 1,0; Chloral. hydr. 0,5. D. t. dos. Nr. V. S. Na noc proszek.

494. **Rp.** Camphor. monobrom. 0,1—0,3. S. Na noc proszek.

495. **Rp.** Camphor., Lupulin. *āā* 1,0. Div. in dos. Nr. X. S. Na noc proszek.

W razie zatrzymania moczu — kąpiele nasiadowe ciepłe; użyć okładów zimnych na międzykrocze, lub środków narkotycznych. W ostateczności wypuścić mocz cewnikiem cienkim i miękkim (prostatitis acuta!).

W przypadkach gorączki, wymiotów i bólów brzucha w początkach zakażenia zalecać środki przeciwgorączkowe i przeczyszczające.

Gdy sprawa chorobowa przechodzi do tylnej części bez gwałtownych objawów, nie zaprzestawać wstrzykiwania a w chwili zmniejszenia się wydzieliny śluzowo-ropnej, rozpocząć leczenie tylnej części. Gdy jednak objawy ze strony tylnej części występują gwałtownie, zaprzestać wstrzykiwania i polecić spokój i wspomniane środki wewnętrzne, a gdy znaczne parcie na mocz lub krwawienie, zalecać obok leżenia w łóżku kąpiele nasiadowe ciepłe i środki narkotyczne:

496. **Rp.** Morph. muriat., Extr. Bellad. *āā* 0,01;

Ol. Cacao 1,50. Mf. suppos. Dtd. Nr. VI. S. 2 czopki dziennie.

497. **Rp.** Ergotin. 1,0; Laudani p. 0,1; Sacch. alb. 2,0. Div. in dos. Nr. X. S. Co 3 godziny proszek.

W przypadkach *rzeżączki przewlekłej* zbadać dokładnie, jakie istnieją powikłania (cavernitis, periurethritis, strictura, prostatitis, cystitis, pyelitis, pyelonephritis, arthritis) i leczyć je równocześnie z rzeżączką cewki. W razie rzeżączki przewlekłej (dwoinki w wydzielinie) bez powikłań — przepłukiwania całej cewki metodą Janeta (kal. hypermang., protargol, argentamin.) albo obok wstrzykiwań zwyczajnych — przepłukiwać co parę dni tylną część cewki i pęcherz zapomocą cewników miękkich lub metalowych płynami używanymi do części przedniej w ilości około 200 gr. Przy wrażliwości cewki i pęcherza użyć przynajmniej z początku wkraplań płynów zgęszczonych (patrz cystitis) cewnikiem i strzykawką Guyona.

Haematemesis. Wymioty krwawe. Przedewszystkiem należy uwzględnić przyczynę krwotoku, (najczęściej wrzód lub rak żołądka). Chory powinien jak najspokojniej leżeć i wstrzymać się od pokarmów przynajmniej 24 godzin, a nieraz i dłużej. Żywienie rozpoczynać ostrożnie, podając mleko z początku łyżkami, rozcieńczone wodą alkaliczną (Vichy). Jeżeli osłabienie jest znaczne, lewat. odżywcze.

Na okolicę żołądka okład lodowy, kawałki lodu do połykania i środki przeciwkrwotoczne i ściągające naczynia.

W razie zapadu eter podskórnie, lub ol. camphorat. lub też rozczyn soli jako hypodermokliza.

Gdy wzmagająca się ostra niedokrwistość wskazuje, że krwotok nie ustępuje, — wstrzykiwania podskórne przetworów sporyszowych oraz hypodermokliza.

Po ustąpieniu krwotoków dłuższy czas spokojne leżenie w łóżku, dyeta płynna, mleko zimne łyżkami, a obok tego leczenie przyczynowe.

498. **Rp.** Tonogen lag. orig. min. unam. S. Co 3 godz. 10 kropli.

499. **Rp.** Extr. Hydrastid. fluid. 25,0. S. 3 r. dz. po 25 kropli.

500. **Rp.** Liqu. ferri sesquichlorati 10.0. S. 3 razy dziennie po 10 kropli w wodzie zażyć.

501. **Rp.** Extr. secal. cornut. 2.00; Spir. dilut., Glycerini *āā*. 6·00. DS. 1/4—1 strzykawki podskórnie.

502. **Rp.** Ferropyrini (Knoll) 1.0: Aq. destillat. 100·0. S. Co trzy godz. łyżkę.

503. **Rp.** Adrenalini sol. (1:1000) Clin 5·0. Da in lag. orig. S. 3—4 razy dz. po 10—15 kropli.

Haematocoele retrouterina — Krwiak pozamaciczny prawie bez wyjątku jest zejściem ciąży ze-

wnątrzmacicznej; wymaga on przy szybkim wzroście guza, przy zawartości produktów ciąży starszych, niż z 8-go tygodnia ciąży, przy objawach ropienia i przy znacznych dolegliwościach zabiegu operacyjnego, który bezwarunkowo jest najkrótszym a wcale nie groźnym sposobem leczenia.

Leczenie zachowawcze krwiaka, które w najlepszym wypadku musi trwać kilkanaście tygodni, polega na zastosowaniu bezwzględnego spokoju, użyciu środków narkotycznych i okładów lodowych w okresie powstawania krwiaka, a wsysających — w okresie ustępowania. Leczenie ostatnie jest analogiczne do leczenia wysięków.

Haematuria. Moczenie krwią. Stwierdzić przyczynę (kamienie mocz., ostre zapalenie nerek, polipy cewki, ciała obce, pasorzyty, żylaki pęcherza, podrażnienie przez środki leczn. i t. p.) i do tego zastosować leczenie. Objawowo:

504. **Rp.** Extr. fluid. Hydrast. canad. 10,0. S. 3 r. dz. po 20 kropli.

505. **Rp.** Acid. tannici, Alum. crudi *āā* 0,05; Amyli puri 0,1. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. Co 3 godz. 1 pr.

506. **Rp.** Inf. Fungi secal. e 10,0 ad 180,0; Aq. Menth. pip. 20,0. MDS. Co 2 godziny po łyżce stołowej.

Haemoglobinuria. Stwierdzić, czy obecność hemoglobiny w moczu nie jest następstwem jakiegoś zatrucia. Przy hemoglobinurii napadowej należy strzec chorego przed zaziębieniami i wysiłkami fizycznymi, w razie zaś częstych nawrotów — zatrzymać go przez dłuższy czas w łóżku; podczas samego napadu chory bezwarunkowo powinien leżeć w łóżku. Podawać choremu wiele ciepłych płynów.

W razie tła kiłowego podawać jod lub nawet zastosować leczenie rtęcią.

Przeciwko następowej niedokrwistości zalecamy żelazo, pobyt w górach itp.

Haemophilia. Leczenie tylko zapobiegawcze i objawowe. Zakaz żenienia się; unikanie wszelkich zabiegów chirurgicznych u chorych i chronienie ich od najmniejszych uszkodzeń. Roborantia. W razie krwawienia polecają wstrzykiwania surowicy przeciwbłoniczej i żelatyny (dobrze wyjałowionej), nadto:

507. **Rp.** Calcii chlorati 0,5. Dtd. Nr. X. S. Co 2 g. proszek.

508. **Rp.** Calcii chlorati 1,5; Aq. dest. 120,0; Syr. cort. Aurant. 30,0. MDS. Co 2 godz. łyżkę.

509. **Rp.** Calcariae carbon. 45,0; Calcar. phosphor. 5,0. MDS. 1—2 łyżeczek dziennie.

510. **Rp.** Natri sulfurici 0,1. Dtdos. Nr. XV. S. Co 2 godz. proszek.

511. **Rp.** Calcii lactici 3,0—6,0 pro die (podawać przez 3 dni).

Haemophthalmus. Krwotok środgałkowy. Wylew krwi do przedniej komory lub do ciała szklistego może być następstwem urazu lub też występować samoistnie na tle chorób ogólnych i zmian naczyniowych. Jeżeli krwotok jest świeży, wskazane są zimne okłady, worek z lodem lub zimne okłady Leiterowskie. Poza tem te same środki i te same wskazania, co przy retinitis haemorrhagica.

Haemoptoë. Plucie krwią — krwioplucie. Bezwzględny spokój, ułożenie chorego na wznak w łóżku, w pokoju o miernej ciepłocie, lekkie przykrycie. Wzbronić wszelkich ruchów i co najważniejsze uspokoić chorego.

Pokarmy tylko płynne, zupełnie chłodne (najlepiej mleko). Wstrzymywać się od kaszlu, a jeżeli kaszel trwa, to spore dawki morfiny 1—2 ctg. na raz. Chorego nie badać. Na okolicę serca lód w worku gumowym lub pęcherzu; połykać małe kawałki lodu. Nieraz działa korzystnie i szybko utrudnienie mechaniczne dopływu krwi do prawego przedsionka przez podwiązywanie kończyn, które utrzymywać można do godziny, zdejmując następnie opaski kolejno, a przy nakładaniu ich bacząc, aby tętno było wyczuwalne. Obok tego do zażywania: Plumb. aceticum z opium *āā*. 0·03 na dawkę, ferropyrin lub też liquor ferri sesquichl. 25 kropli na $^1/_2$ szklanki wody, z tego łyżkami; lub też: secale cornut.

W cięższ. krwotokach wstrzyknąć ergotynę (Bombelon).

512. **Rp.** Extr. Secal. cornuti dialys. 2,0; Aq. dest. steril. 8,0. S. Podskórnie $^1/_2$—1 cm^3.

513. **Rp.** Ergotini dialys. (Bombelon), Aq. dest. *āā* 0,5. solutionem perfecte limpidam et sterilem dispensa im ampulla vitrea collo liquando separata. Dtd. Nr. III. S. do wstrzyk. podsk. (Wyrabia apteka Wewiórskiego we Lwowie).

514. **Rp.** Ergot. dialys. Bombelon 2,00; Aqu. dest. 20,00; Acid. carbol. gtts. tres. MDS. Do wstrzykiwań (1 strzykawka Pravaza zawiera 1 decigr.).

Działanie przetworów sporyszu jest wogóle niepewne, wstrzykiwania bardzo bolesne.

Polecają też wstrzykiwania atropiny z morfiną:

515. **Rp.** Atrop. sulfur. 0·01; Morph. mur. 0,20; Aqu. dest. 10,00. M. S. $^1/_2$—1 strzykawki wstrzyknąć.

516. **Rp.** Extr. fluidi hydr. canad. 10,00. S. Po 20—30 kropli, kilka razy dziennie.

517. **Rp.** Ol. terebinth. 10,0; S. 3 r. dz. po 10 kropli.

518. **Rp.** Ferropyrini (Knoll) 2,0; Aq. destillat. 100,0. DS. Co 2 godz. łyżkę.

Haemorrhagia intestinalis. Stwierdzić przyczynę krwawienia (wrzód dwunastnicy, wrzody tyfusowe,

pęknięcie naczynia lub tętniaka, krwawnice, czerwonka, wady sercowe, owrzodzenia nowotworowe, wgłobienia i t. p.) i do tego zastosować leczenie. Obok tego — spokój bezwzględny w łóżku, przynajmniej przez 8 dni, czopki z makowca lub morfiny, ograniczenie dyety.

519. **Rp.** Extr. fl. Hamamelid. virg. 50,0. S. $^1/_2$—1 łyżeczki kilka r. dz.

520. **Rp.** Extr. fl. Hydrastid. canad. 10,0. S. 3 r. dz. po 25 kropli.

521. **Rp.** Pastilli Styptoli à 0,05. S. 3 r. dz. po pastylce.

Jeśli krwawienie jest znaczne, wstrzykujemy $^1/_2$—1 cm^3 Solut. Adrenalini Merck, $^1/_2$—1 cm^3 Extr. fl. Secalis corn. Bombelon lub 100—150 cm^3 dobrze wyjałowion. 2% rozczynu żelatyny. Na brzuch zaleca się zimne okłady.

Haemorrhoides. Krwawnice. Starać się o należyte wypróżnienia przez podawanie środk. lekko przeczyszczającycł., wody karlsbadzkiej, wód gorzkich jak Morszyńska, Szaratica i t. p.

Gorące kąpiele nasiadowe, kąpiele borowin. (fabr. »Tlen« i Mattoni). Irrygacye odbytnicy usuwają czasami cierpienie.

Sonda chłodząca t. zw. przyrząd Arzbergera. Prócz tego można próbować czopków z ergotyny, chrysarobiny, lewatyw ściągających, wstrzykiwań czystego kw. karbolowego do guzów.

Jedynie pewnym środkiem jest tylko operacya. Guzy wypadnięte należy odprowadzić do wnętrza, jeżeli jednak już przeszły w stan zapalny lub zgorzelinowy, najlepiej ograniczyć się do posypywania proszkiem Xeroformowym i okładów z octanu glinowego.

Przeciwko uporczywemu swędzeniu najskuteczniejsze są zmywania wyskokiem. Uważać na codzienne wypróżnienia; w razie skłonności do zaparcia odpowiednia dyeta (kuracya winogronowa; przetwory Laktolu); gdy to nie pomaga, — środki lekko przeczyszczające (patrz obstipatio). Po wypróżnieniu nie używać papieru, lecz obmywać okolicę odbytu zimną wodą, a po starannem osuszeniu pudrować.

522. **Rp.** Sal. thermar. carolinens. 50·00. S. Łyżeczkę w szklance letniej wody rozpuścić.

523. **Rp.** Extr. secal. corn. 2·00; But. cacao q. s. ut f. l. a. supposit. Nr. X. S. 2—3 czopki dz.

524. **Rp.** Chrysarobin 0·80; Xeroformii 0·30; Extr. Bellad. 0·60; Vaselin. 15·00. Mf. ung. S. Maść.

525. **Rp.** Extract. hamamel. virg. fluid. 0·20; Butyri cacao 10·00; Ol. amygd. 7·50. Mfung. S. W razie krwotoków posmarow.

526. **Rp.** Extr. fluid. Hydrastid. 25,0. S. 3 r. dz. po 25 kropli w razie krwawienia.

Można także użyć: Suppositoria haemorrhoid. »Anusol« (scatul. orig.).

Zalecają też w nowszych

czasach Almateinę w czopkach:

527. **Rp.** Almateini 1,0; Ol. Cacao q. s. ut f. suppos. anale. Dt. supp. Nr X. S. 1—3 czopków dziennie.

Helminthiasis, zobacz **Ascaris lumbr., Oxyuris, Taenia.**

Hemicrania. Ból głowy połowiczy. Migrena. Uwzględnić: ogólne osłabienie, niedokrwistość, zimnicę, choroby nerwów, chor. narządów trawienia, zboczenia płciowe (patrz odpowiednie rozdziały). — W czasie napadu spokój, herbata z cytryną lub czarna kawa. Miesienie czoła i skroni (można użyć maści z mentolem lub kokainą). Smarowanie pręcikiem z mentolu.

528. **Rp.** Antipyrini 0,35; Coff. natr. sal. 0·10; Dtal. dos. Nr. X. Mfp. S. 1—2 prosz. na dzień w czasie migreny.

529. **Rp.** Phenacetin 0·50; Chinin. 0·10; Mfp. Dtr. tal. dos. Nr. X. S. J. w.

530. **Rp.** Pyramidoni à 0,35—0,50. Dtr. tal. dos. XX. S. W razie bólu 1 do 3 pr. w ciągu doby.

531. **Rp.** Euphorin 4·00; Div. in dos. Nr. X. S. 3 proszki dziennie.

532. **Rp.** Coffeini citrici 1·00; Phenacetin 2·00; Sacch. 1·00. Mfp. div. in dos. Nr. X. DS. Co 2 godz. proszek.

533. **Rp.** Hydropyrini (lub Aspirini) 0,5. Dtd. Nr. XII. S. W czasie bólu do 4 proszków w ciągu doby użyć.

534. **Rp.** Kali bromat. pulv. 2,0. Dtd. Nr. V. S. jeden proszek w wodzie; W razie potrzeby po 3 godz. drugi.

535. **Rp.** Antipyrini coffeino-citrici (= Migraenin) 1,0. Dtd. Nr. III. S. W razie bólu 1 pr.

W razie, jeżeli głowa przy migrenie jest chłodna, robić gorące kompresy.

536. **Rp.** Pastae guaranae, Sacch. albi *āā*. 2·00. Mfp. Div. in dos. Nr. V. S. Jeden lub dwa proszki podczas migreny.

537. **Rp.** Mentholi 0·50; Spir. vin. gal. 10·00. DS. Do nacierania skroni.

Hernia incarcerata. — Przepuklina uwięziona. Próby odprowadzenia (zawsze tylko bardzo łagodne, nie forsowne!) są dopuszczalne: przy H. inguin. w ciągu pierwszych 24, przy H. crural. w ciągu pierwszych 12 godzin od chwili uwięźnięcia. Po tym czasie wyłącznie leczenie operacyjne. Wyjątek mogą stanowić osoby w wieku bardzo podeszłym, ponieważ źle znoszą zabieg operacyjny, a martwica jelit zwykle później u nich występuje (ze względu na stwardnienie naczyń krwion. i trudność ich zaciśnięcia), niż u osób młodych.

Czynnikami pomocniczymi przy odprowadzaniu przepukliny mogą być: oziębienie (pulweryzacya eterem, chlorkiem etylu), — kąpiel ciepła i odprowadzanie w kąpieli. Odprowadzać przepuklinę zawsze należy przez powolny stopniowy

ucisk, pomału usuwający z pętli uwięzionej gazy i płyn obrzękowy.

U każdego chorego, podejrzanego o niedrożność jelit lub zapalenie otrzewnej należy zawsze dokładnie zbadać wszelkie wrota przepuklinowe, a nie ograniczać się do wywiadów i obmacania brzucha; niedopatrzenia są częste, a zgubne.

Herpes corneae febrilis Opryszczka rogówki. Występuje w przebiegu chorób gorączkowych, często na tle zimnicy lub po influency, nieraz równocześnie z opryszczkami na wardze. Leczenie: Zapuszczać ½% kokainę, zakładać maść:

538. **Rp.** Thigenoli 0,25; Xeroformii 0,15; Cocaini muriatici 0,05; Vaselini, Lanolini *āā* 2,5. Mfung.

Zakładać opaskę lekko uciskową. Na wewnątrz Antipyretica: Salipyrina, Aspiryna, Chinina i t. d.

Herpes simplex. Wypryszczki. Gdy połączone ze swędzeniem — zwilżać wodą kolońską lub wyskokiem kamforowym, poczem zasypywać pudrem. W razie owrzodzenia na częściach płciowych pędzlować rozczynem azotanu srebrowego (1:100). Na strupki na wargach po zwilżeniu wyskokiem — maści obojętne.

Herpes tonsurans — patrz Trichophytiasis.

Herpes zoster. Półpasiec. Chronić skórę zajętą od tarcia ubrania, zasypywać pudrem 5—10 razy dziennie.

539. **Rp.** Acid boric. pulv. 3,0; Talc. Venet., Amyl. Trit. *āā* 25,0; Bism. subnitr. 5,0; Pulv. Irid. florent. 3,0. S. Zasypka.

540. **Rp.** Talci venet., Amyl. Oryzae *āā* 20,0; Tannoform 10,0. S. Zasypka.

lub smarować kleiną cynkową:

541. **Rp.** Gelatin. alb., Zinc. oxydat. *āā* 15·0; Glycerin. 25·0; Aq. destillatae 45·0. S. Kleina cynkowa.

Okleja się dwa razy na dzień, a przed pudrem lub kleiną zmywa się wykwity płynem:

542. **Rp.** Acid. salicyl. 1,0; Glycerin. p. 3,0; Spir. Vini 100,0. S. Zewnętrznie.

Przy H. gangraenosus opatrunki przeciwgnilne.

Obok tego wewnętrznie środki przeciwgorączkowe: hydropyrina, aspiryna, fenacetyna z koffeiną, pyramidon i t. p. W razie utrzymujących się bólów po zagojeniu — arszenik.

Hordeolum. Jęczmień. Ciepłe okłady z rumianku lub z mączki siemienia lnianego; potem nacięcie. Przemywanie wodą borową lub 2% boraksem, a na noc powlekanie maścią kseroformową, airolową, thigenolową, ichtyolową i t. p. W razie skłonności do jęczmion uwzględnić stan spojówki i brzegów powiekowych i zalecić letnie okłady z boraksu 2% raz dziennie wieczorem.

Hydrocephalus. Wodogłowie. — H. acu-

tus. Zimne okłady, wcieranie szaruchy (po 2·0—4·0 dziennie na głowę i kark), wewnętrznie podać Kalomel, (0·01—0.03 co godzinę).

Dzieciom silnym można postawić 2—4 pijawek. W razie drgawek chloral (0·50 do 1·00 pro dosi). Synapizm na łydki i kark. Leczenie krzywicy i zołzów.

H. chronicus. Maść n. p. 10% jodoformowa; wewnętrznie Natr. jodatum. Leki moczopędne (Kali aceticum, Juniperus), leki przeczyszczające. Wypuszczanie systematyczne płynu przez nakłucie lędźwiowe (punctio lumbalis) powtarzane w krótkich odstępach 1—2 tygodni. (usuwa objawy pochodzące od wzmożonego ucisku śródczaszkowego.). Zabiegi operacyjne (połączenie komór z zatoką podłużną i t. d.).

Hyperaciditas ventriculi. Leczenie ogólne układu nerw. (wodolecznictwo), ruch, górskie powietrze. Ograniczenie palenia tytoniu, zwłaszcza przed jedzeniem.

Leczenie miejscowe polega w 1-ym rzędzie na podawaniu pokarmów jak najmniej pobudzających bł. śluz. do wydzielania (jaja surowe lub na miękko, mięso surowe, móżdżek, galarety, peptony, rozczyny białka, mleko, śmietana, masło, nóżki i potrawka cielęce, rosoły, beef-tea, kleiki, tarte ziemniaki, kalafiory, szpinak, somatoza, orszada, herbata). Następnie systematyczne stosowanie wód alkal., lub słono-alkal., lekko ogrzanych z rana naczczo w ilości 2—3 szklanek w odstępach 1/2 godzinnych (Szczawnicka Magdalena, Karlsbad, Vichy - Hôpital lub Grande Grille, Bilińska, Luhaczowicka »Vincentka«, Gleichenberskie źródło Konstantego, sztuczna woda alkaliczna słabsza lub silniejsza Rzący i Chmurskiego Nr III, IV, VI).

Objawowo podczas przypadłości podajemy letnią herbatę, wodę krościeńską, magnesiam ustam na koniec noża, natrium bicarbonicum (0,5 p. dosi). Przy jednoczesnej biegunce podawać Aq. Calcis 2—3 łyżek po jedzeniu. Równocześnie skłonność do nadmiernego wydzielania soku żołądk. łagodzić przez działanie na system nerwowy (podawanie bromu).

543. **Rp.** Strontii bromati 15,0; Aq. destill. 300,0. MDS. 4 razy dz. po łyżce stoł. (po jedzeniu).

544. **Rp.** Wody bromowej sztucznej Nr XIV lub XV Rzący i Chmurskiego. S. 4 r. dz. po jedzeniu po 1/2 szklanki.

Hyperaemia cerebri. Przy napadowem przekrwieniu mózgu (nawał, kongestya), ułożyć chorego spokojnie z podwyższoną głową; zimne lub lodowe okłady na głowę, gorące kamionki pod stopy lub ciepłe kąpiele nożne, gorczyczniki na kl. piers. i łydki, mocne środki czyszczące (senes, kolokwinty), w ostatecznym razie pijawki na wyrostki sutkowe lub upust krwi z żyły.

Przy przekrwieniach na

wykowych u ludzi otyłych i krwistych — leczenie otyłości, wody przeczyszczające (Morszyńska, Szaratica), dyeta jarska, wzbronienie alkoholu, kawy i herbaty. Ewentualnie leczenie ogólne nerwicy, objawy te wywołującej (neurastenia, histerya).

Hyperemesis gravidarum. Wymioty niepowściągłe ciężarnych. Zbadać dokładnie ciężarną w celu, czy się nie da wykazać anatomiczne cierpienie: tyłopochylenie, tyłozgięcie ciężarnej macicy, lub inne zmiany narządu płciowego, lub innych organów, jak nieżyt żołądka, białkomocz, i w takich razach leczenie przyczynowe.

W przypadkach, gdzie żadne zmiany wyraźne wykazać się nie dadzą, należy używać środków zrazu łagodniejszych, później coraz silniejszych, z tych, które bywają zalecane. Uregulowanie i zmiana dyety, picie śniadania w łóżku, jedzenie z rana pokarmów ostrych jak n. p. kawałek śledzia, albo picie koniaku zaraz po przebudzeniu. W ciężkich przypadkach bezwzględny spokój, dyeta mleczna, podawanie pokarmów chłodnych, woda sodowa, wody mineralne alkaliczne, połykanie kawałeczków lodu, kawa mrożona, lody, wino szampańskie przy jedzeniu. Stomachica, pepsyna, kwas solny. Lewatywy z bromu po 4·00. Zmiana warunków otoczenia.

545. **Rp.** Cerii oxalici 0·05; S. 1—2 pig. na dzień.

546. **Rp.** Mag. Bismuth 1·50; Natri bicarb., Sacch. albi *āā.* 2·00. Mf. pulv. Div. in dos. X. DS. 3 razy dnia proszek.

547. **Rp.** Kali bromati, Natri bromati, Ammon. bromati *āā.* 3·00; Aq. dest. 200·00. D. in vitr. nigro. S. Rano i wieczorem po łyżce w wodzie sodowej.

548. **Rp.** Cerii valerianici 0·05. S. 5 pig. dziennie.

549. **Rp.** Orexini basici 0·30; D. t. dos. XII. S. 3 pr. dziennie.

550. **Rp.** Cocain. muriat. 0·03; Antipyrini 1·0; Aquae dest. 100·0. S. Co 1/2 godz. łyżeczkę.

551. **Rp.** Trae jodi; Chloroformi *āā.* 5·0. S. Rano i wieczór wśród jedzenia 5 kropli z wodą.

552. **Rp.** Kreosoti, Ol. amygd. dulc. *āā* 2·50. S. 3—4 razy dn. 5 kropli w mleku.

553. **Rp.** Cocaini muriat. 0·10; Aq. dest. 100·00. DS. Co 1/2 godz. pół łyżeczki.

554. **Rp.** Menthol. 1·00; Spiritus vini 20·00; Aq. dest. 150·00. S. Co godz. łyżkę.

Narkotyki jak opium, morfina, chloral, jużto przez usta, jużteż podskórnie lub w lewatywach.

Lodowe okłady, synapizmy, rozpylanie eteru na okolicę żołądka. W cięższych przypadkach odżywianie przez odbytnicę.

Gdy te środki nie prowadzą do celu, stosowanie

na część pochwową belladony lub kokainy w postaci maści.

555. Rp. Cocaini muriat. 1·0; Extr. Belladonn. 0·25; Vaselini 15·0. Mfung. S. Do smarowania części pochwowej i ujścia.

Gdy chora nie zatrzymuje zupełnie pokarmów i zachodzi obawa o życie, wskazane jest wzniecenie poronienia, co jednak e consilio winno być postanowione.

Hyperidrosis. Poty nadmierne. Przy ogólnem poceniu unikać częstych kąpieli, napojów rozgrzewających, ciepłego odzienia i wstrząśnień umysłowych. Przeciw swędzeniu zwilżać wodą kolońską, octem, następnie pudrować.

Przy miejscowej h. (nogi, ręce, pachy i części płciowe) zmywania:

556. Rp. Tannoform 5·0; Spir. vin. rectif. 100·0. S. Zewnętrznie.

557. Rp. Decoct. cort. quercus e 20·0 ad 200·0. S. Do zmywania.

558. Rp. Kali hypermang. 0,2; Aq. destill. 100,0 S. Do zmywań (Steward).

559. Rp. Chloralhydr. 5,0; Ac. formic. 5,0; Bals. Peruv. 1,0; Alcohol 90.0; Ac. trichloroacet. 0,1. S. Zewnętrzn.

560. Rp. Ac. picronitrici 5,0; Spirit. Vini rect. 100,0. S. Zewn.

561. Rp. Formaldehyd. solut. 2,0; Spir. Vini 50% 100,0. S. Zewn.

562. Rp. Formalin 20,0; Spirit. vini rectif. 100,0. S. Maczać skarpetki i na drugi dzień suche wdziewać.

Obok tego zasypki jak poniżej.

Gdy na stopach wystąpią przeczosy i owrzodzenia, zalecić ob. codziennych kąpieli, częste zmiany pończoch:

563. Rp. Ung. diachyl. Hebrae 60·0; Naftalani 30·0. S. Raz dziennie owijać stopy, każdy palec z osobna płótnem nasmarowanem maścią przez 10—14 dni, potem kąpiele letnie codziennie i zasypywać:

564. Rp. Alumnol., Dermatoli *āā* 4·0; Amyl. trit. 15·0. S. Zasypka.

565. Rp. Tannoform. 10·0; Talc. venet. 20·0. S. Zasypka.

566. Rp. Pulv. Vasenolformal. 50,0. S. Zasypka.

567. Rp. Naphthol 5·0; Zinc. oleinici 30·0. S. Puder.

Gdy przeczosy zagojone a istnieje pot cuchnący (Bromidrosis), zalecić pędzlowanie nóg:

568. Rp. Ac. chromic. 5% do 10% lub Ac. picronitr. 2%. S. Do pędzlow.

569. Rp. Glycerin. p. 10·0; Ferr. sesquichlor. 30·0; Essent. bergamot. gtt. 20. S. 2 razy dnia pędzl.

570. Rp. Naphtol. 1·0; Glycerin. p. 2·0; Alcohol. abs. 20·0. S. 1—2 razy dziennie zapędzlować, po pędzlowaniu zawsze pudrować.

Unna rozróżnia dwie postacie:

1. Gdy ręce i nogi chłodne, bo krążenie nieprawidłowe, wtedy wieczór kąpiele letnie z octem, spir. kamforowym, gorczycą, — potem:

571. Rp. Ol. terebinth., Ammon. sulfoichtyol. *āā* 5·0; Ung. zinc. oxyd. 10·0. M. f. ung. S. Maść; rano zmyć i puder.

2. Gdy ręce i nogi ciepłe skutkiem przekrwienia, wtedy wieczór letnie kąpiele i wcierania:

572. Rp. Ammon. sulfoicht. 5·00; Aq. dest. 50·0; Lanolini anhydr. 20·0. S. Rano zmyć mydłem ichtyolow. przetłuszczonem.

Wewnętrznie podawać:

573. Rp. Pulv. agaric. alb. 2·0; Sacch. alb. 5·0. M. f. pulv. Div. in dos. Nr. XX. S. 2—3 pr. dziennie.

574. Rp. Agaricin. 0·02; Sacch. alb. 3·00. M. f. p. Div. in dos. Nr. X. S. Co 3 godziny proszek.

75. Rp. Atropin. sulf. 0·01; Gumm. tragacant. 1·50; Glycerin., Pulv. Liquirit. *āā* qu. s. ut f. pill. XX. S. 2 pigułki dziennie.

Hypertrichosis. Nadmierne uwłosienie. Chwilowo usunąć można włosy, nakładając na skórę ciasto:

576. Rp. Baryum sulfurat. 10,0. S. Zmięszać z równemi częściami wody i mąki na ciasto a po kilku minutach zmywa się ciepłą wodą i puduje, lub:

577. Rp. Perhydrol 25,0. S. Codziennie pędzlować miejsca zajęte.

578. Rp. Perhydrol 5 cm³; Eucerinum anhydricum 20 cm³. Mfung. S. Przykładać codziennie przez kilka miesięcy.

Hysterya. Histerya. Zwrócić uwagę na zmiany w poszczególnych organach, zwłaszcza w narządzie moczo-płciowym i w każdym przypadku wykluczyć cierpienie organiczne. Tak np. Sclerosis multiplex w swych początkach wskutek zmienności objawów bywa często za histeryą brana. Cierpienia, towarzyszące histeryi, jak niedokrwistość, blednicę, należy odpowiednio leczyć.

O racyonalnem leczeniu histeryi tylko wtedy może być mowa, jeśli lekarz, uzyskawszy zaufanie chorej (nie tylko jako lekarz, ale i jako człowiek), zdoła wynaleść przyczynę psychiczną cierpienia i bądź to radą, bądź pomocą, bądź też perswazyą zdoła tę przyczynę usunąć lub nauczy chorą inaczej znosić swoje psychiczne cierpienie.

U dzieci: polecić rodzicom nie zwracać uwagi dziecka na jego cierpienia, usunąć z pod wpływu osób dorosłych szczególnie chorych, wprowadzić w warunki i otoczenie wiekowi dziecka odpowiednie, przebywanie ciągłe w towarzystwie dzieci i t. p.

W cięższych przypadkach chorego umieścić w odpowiednim zakładzie i leczenie systematyczne przeprowadzić.

W mniej wybitnych—leczenie w zakładach wodoleczniczych, zimne nacierania, kąpiele letnie, kąpiele borowinowe (fabr. »Tlen« lub sól borowinowa Mattoniego); tabletki z kwasem węgl. Dr. Sedlitzkiego do kąpieli; kąpiele musujące tlenowe (t. zw. Ozet-Baeder wedł. Sarasona) i inne procedury. Elektryzowanie prądem stałym lub faradycznym daje nieraz dobre skutki.

Ze środków wewnętrznych wszystkie nervina, jak asa foetida, castoreum, valeriana, camphora bromata, zincum valerianicum i wiele innych. Obok tego pobyt na wsi, w górach lub kąpielach morskich, hygieniczne życie, dyeta pożywna niepodniecająca. Haematicum Glausch.

Podczas napadu histerycznego raptowne zlanie wodą twarzy, silny prąd elektryczny, chłodna kąpiel, chloral w lewatywie lub na wewnątrz. W razie bezsenności sulphonal 1—2 gram. na noc, amylenhydrat 2—3 gram. w wodzie. Wogóle jednak środków nasennych i narkotyków należy o ile możności unikać ze względu na łatwość przyzwyczajenia się do nich chorych tej kategoryi.

Obok tego zalecane bywają zastrzykiwania sperminy (Poehl), mięszanka bromowa.

579. **Rp.** Somnali 10·0; Aq. dest. 45·0; Syr. rub. id. 20·0. MDS. Na noc łyżkę zażyć.

580. **Rp.** Pyramidon bicamphor. 0·5. D. t. dos. V. S. 2 proszki dziennie.

581. **Rp.** Ammon. bromat., Natr. bromat., Kali brom. *āā.* 3·50; Aq. dest. 200·00. DS. Rano i wieczór po 1/2—1 łyżce w herbacie lub mleku. —

582. **Rp.** Sperminum Poehl pro inject. S. 1—2 ampuł. dz. (Można także podawać wewn. lub w enemach).

583. **Rp.** Tinct. nuc. vom. 1·00; Tinct. castorei 2·00; Aqu. lauroc. 10·00. DS. 3 razy po 10 kropli.

584. **Rp.** Castorei mosc. 0·50; Sacch. alb. 2·0. M. f. p. Div. in dos. Nr. X. S. Dwa proszki dziennie.

585. **Rp.** Tinct. castorei, Tinct. valerian. *āā.* 2·0; Tinct. asae foetid. 5·0; Tinct. opii croc. 1·0. S. 3 razy dnia po 10 kropli zażyć.

586. **Rp.** Trionali 1·0. Dent. tal. dos. Nr. V. S. Na noc 1—2 proszki.

Ichthyosis. Rybia łuska. Kąpiele ciepłe z dodatkiem sody lub boraksu albo parowe, usuwanie łusek przez zmywanie mydłem; po kąpieli nacieranie całej skóry 1—2% maścią naftolową, 4% maścią salicylową, borową, tranem.

587. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Sulf. praecip. 5,0; Ung. Glycerin. 100,0. Mfung. S. Maść.

Icterus. Żółtaczka. Leczenie powinno być przedewszystktem zastosowane do przyczyny cierpienia (Catarrhus gastro-duodenalis, Cholelithiasis, Cirrhosis hepatis, Carcinoma hepatis etc.). Zresztą leczenie przypadowe. Dyeta przeważnie mleczna i rosołowa (unikać mięsa); w razie bólów w okolicy wątroby, okład ciepły i wstrzykiwania podskórne morfiny.

Swędzenie skóry łagodzą ciepłe kąpiele z dodatkiem sody i zmywania 2% kwasem karbolowym z dodatkiem sody, lub rozczyn:

588. **Rp.** Acidi carbol., Mentholi *āā* 1,0; Spir. Vini 100,0. S. Do nacierania, lub:

589. **Rp.** Acid. carbol. 5,0; Lanolin., Axung. porc. *āā* 25,0. MDS. Zewnętrznie do nacierania (Eichhorst).

Właściwe leczenie żółtaczki jest całkowicie zależne od wywołującej ją przyczyny. Przy Ict. catarrh. zalecamy sól lub wodę karlsbadzką (ewent. Luhaczowicką Aloizkę z dodatkiem Szaraticy) i codziennie lewatywy z zimnej wody.

Ileus. Niedrożność jelit bez względu na przyczynę wymaga zawsze leczenia chirurgiczn. Wszelkie próby przywrócenia drożności jelit na drodze nieoperacyjnej powodują tylko stratę czasu, tak często drogiego przy szybko rozwijających się zmianach anatom. w jelitach.

W okresach początkowych rozpoznanie bywa niekiedy b. trudne; wtedy uwzględnić należy: ból w jamie brzusznej, niekiedy wyczuwalny guz lub przynajmniej opór przy obmacywaniu, szybki wpływ schorzenia na samopoczucie i stan ogólny (szybkie miękkie tętno), nudności, wymioty, brak stolca i wiatrów, brak zawartości kałowej w odbytnicy przy badaniu palcem.

Tylko przy t. zw. ileus paralyticus w toku zapalenia otrzewnej dozwolone jest zachowanie się wyczekujące, o ile rozpoznanie jest zupełnie pewne. W tych razach niekiedy może być pożyteczne zastrzykiwanie atropiny lub physostigminy (0,001! na dawkę 2—3 razy dz.) i wszelkie pomyślne wyniki leczenia wewnętrznego niedrożności jelit odnoszą się do tej grupy.

Patrz także »Hernia incarcerata».

Impetigo patrz **Eczema.**

Impotentia coeundi. Stwierdzić przyczynę (wady w budowie narządu płciowego, wiąd lub zapalenie rdzenia, cukrzyca, zmiany w jądrach np. gruźlica, nerwice ogólne i t. p.) i do tego stosować leczenie. Obok tego, zwłaszcza w przypadkach nerwowych, stosujemy psychoterapię, wzmacnianie ogólne ustroju (żelazo, chinina, arsen, fosfor, górskie powietrze lub pobyt nad morzem), zabiegi wodolecznicze, elektryzowanie.

Podawanie Aphrodisiac'ów jest niepewne (Tra Cantharid. gtts 4—10 [nerki!]; Strychnina; Secale cornutum; Cornutinum citri-

cum; Yohimbinum, Sperminum Poehl).

Infarctus pulmonum. Bezwzględny spokój. Okłady lodowe na okolicę serca. Gorczyczniki na kl. piers. W razie bólów wstrzyknięcie podskórne morfiny lub:

590. **Rp.** Morph. muriat. 0,01; Rd. Ipecac. pulv. 0,03; Sacch. lact. 0,5. Mfpulv. Dtd. Nr V. S. 3 r. dz. po proszku.

W razie kaszlu i krwioplucia:

591. **Rp.** Plumbi acet., Extr. Opii *āā* 0.6; Succi Liquir. depur. 3,0. Mfpill. Nr XXX. S. 4 r. dz. po 2 pig.

592. **Rp.** Plumbi acet. 0,3; Aq. dest. 120,0; Syr. simpl. 25,0. MDS. Co 2 godz. po łyżce stoł.

W razie zatoru zakaźnego:

593. **Rp.** Trae Eucalypti 20,0; Syr. Cort. Aurant. 40,0. MDS. 3 r. dz. po łyżeczce od kawy.

594. **Rp.** Kreosoti 1,0; Liqu. Kali caust. 2,0; Aq. dest. ad 200,0. MDS. Do wziewania.

Przy nieregularnem tętnie i objawach niedomogi serca:

595. **Rp.** Pulv. folior. Digital. 0,05; Ammon. carbon. 0,4. Mfpulv. Dtd. Nr XII ad chart. cer. S. Co 2 godz. 1 proszek.

596. **Rp.** Inf. folior. Digital. e 1,5 ad 180,0; Liquor. Ammon. anis. 2,0; Syr. simpl. 15,0. MDS. Co godzina łyżkę.

597. **Rp.** Camphorae tritae 0,05; Sparteini sulfur. 0,03; Coffeini natr. benz. 0.15; Sacchari albi 0,1. Mfpulv. Dtdos Nr XV. S. Co godzina proszek.

Influenza. G r y p a. Najpierw podać można środek przeczyszczający. Dalej leczenie objawów, środki przeciwgorączkowe, chinina, aspiryna, antipyrina, phenacetyna, coffeina, szczególnie, gdy bóle głowy zbyt silne, natr. salicylicum (zwłaszcza dzieciom). Patrz także Bronchitis.

598. **Rp.** Chinini mur. 0·35; Salipyrin 0·50. D. t. dos. XII. S. 3 proszki dziennie.

599. **Rp.** Salophen 0·50. Dent. tal. dos. Nr. X. in past. compress. S. 3 pastylki dziennie.

600. **Rp.** Hydropyrini Richter 0·50. Dtal. dos. Nr. XX. S. Do 5 proszków w ciągu doby.

601. **Rp.** Aspirini (lub taniej: Acidi acetylosalicylici) 0·15—0·30. Dent. tal. d. Nros X. S. 3 proszki dziennie.

Insolatio. Przenieść chorego w chłodne, przewiewne miejsce. Ułożyć go w pozycyi siedzącej, zwolnić ubranie w szyi i w pasie, zmywać głowę i pierś zimną wodą. Zawijać ciało w mokre prześcieradła. Podawać łyżkami zimną wodę. Ewent. sztuczne oddychanie. Pijawki za uszami. Ciepłe kąpiele na nogi. Analeptica i excitantia. Purgantia. Synapizmy na łydki.

Intermittens. Zimnica. W okolicach zimniczych przestrzegać przed ukłuciem komarów, użycie siatek ochronnych. Zimnicę ludzką przenosi tylko gatunek anopheles. W czasie napadu leżenie w łóżku. Przed napadem wiadomym, na 5 godzin chinina.

Częste napady wymagają zmiany miejscowości.

602. **Rp.** Chinini muriatici 0·50. Dtur. tal. dos. Nr. X. S. 3 proszki dzien. przez parę dni, potem (chociażby napad się nie powtórzył) 2 razy dzien. po 0,3 przez kilka dni, następnie w ciągu tygodnia po jednym proszku.

Jeżeli chory chininę wymiotuje, można ją dać w lewatywie z krochmalem lub:

603. **Rp.** Chinini mur. 3·00; Antipyrin 2·00; Aq. dest. 6·00. MDS. Do wstrzykiwań podskórnych. (1 strzykawka = 0·3 chinin. mur.).

604. **Rp.** Chinini muriatic. 2.0; Aq. dest. 100,0. S. Po lewatywie czyszczącej wprowadzić do odbytnicy w 2 porcyach w ciągu godziny.

Jeżeli chory nie znosi chininy, podawać euchininę, błękit metylenowy.

605. **Rp.** Euchinini 1·5—2·0= 1·0 chinin. hydrochlor.

606. **Rp.** Methyleni coerulei 0,1—0,2. Dtd. in caps. amyl. Nr X. S. 3—4 proszk. dzien.

Przy dłuższem trwaniu:

607. **Rp.** Decoct. cort. chinae e 10·00 ad 180·00; Sol. arsen. Fowleri 1·00; Syrup. sacchari 20·00. MDS. 4 łyżki dziennie.

608. **Rp.** Sol. arsen. Fowleri 5·00; Trae chinae comp. 15·00. S. Rano i wieczór po 5 kropli, postępować co dzień o jednę kroplę, aż do 20-tu.

609. **Rp.** Sol. Fowleri, Tinct. eucalyp. glob. *āā*. 10·00. DS. Po obiedzie i kolacyi 5—20 kropli w kieliszku wody.

W zastarzałych przypadkach poleca Baccelli następ. przepis:

610. **Rp.** Chinin. sulfur. 4,0; Kali ferro-tartar. pur. 10,0; Acid. arsenic. 0,1; Aq. dest. 300,0. S. W ciągu 1-ej doby łyżkę stołową co godzinę, w ciągu 2-ej co 2 godz. i t. d. aż do czasu, kiedy wypadnie użyć tylko rano i wieczór po łyżce.

Intertrigo. Wyprzenie. Dla zmniejszenia pocenia, swędzenia i sączenia zwilżać wyskokiem, pudrować i zakładać watę między stykające się powierzchnie skóry.

611. **Rp.** Zinc. oxydat. 2·0; Pulv. semin. lycopod. 20·0. S. Zasypka.

612. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Ol. Amygd. 5,0; Spir. Vini rectif. 100,0. S. Zewnętrznie.

613. **Rp.** Alumin. plumos., Pulv. rad. ireos flor. *āā* 25·0; Amyl. oryzae 50·0. S. Zasypka.

614. **Rp.** Talci pulver., Amyli Tritici *āā* 25,0; Ac.

borici pulv. 10,0; Pulv. Rad. Irid. flor. 3,0. S. Zasypka.

Gdy jest zaczerwienienie, przeczosy, rozpadliny na skórze — obmywać wodą:

615. **Rp.** Methylenblau, 0,5; Aq. dest. 400,0. S. Zewnętrz.

lub c. Hydrogen. hyperoxyd. soluto 3% i pudrować.

Dla usunięcia zapalenia skóry po ustąpieniu sączenia:

616. **Rp.** Sulfur. praecip. 2·0; Zinc. oxydat. 3·0; Terr. siliceae 1·0; Adip. benzoat. 14·0; Mf. u. DS. Maść.

617. **Rp.** Ammon. sulfoicht. 5·00; Zinc. oxydat. 10·0; Empl. diachyl. comp., Lanolin. anhydr. *āā* 50.0 M. f. ung. S. Maść.

albo zalecić okłady:

618. **Rp.** Aq. Plumbi; Aq. dest. *āā* 50,0. S. Do okładów.

Okłady zmieniać co 3 godz., a przy zmianie okładu wyskok i puder.

W celach zapobiegawczych zasypki i wyskok; u dzieci zwrócić uwagę na stan przew. pokarmow.

Invaginatio, patrz Ileus.

Iritis. Iridocyclitis. Zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego. Miejscowe leczenie polega na gorących okładach przez kilka godzin dziennie (z wyjątkiem Iritis traumat., gdzie wskazane są okłady zimne a nawet lodowe) i zapuszczaniu środków rozszerzających źrenicę, jak: atropina ½% (w połączeniu z kokainą 1%); skopolamina ½%; eumydrina 1%. Jeśli potrzeba silniejszego działania, dobrą jest następująca mięszanka:

619. **Rp.** Atropini sulfurici 0,05—0,1; Cocaini muriatici 0,1—0,2; Scopolamini hydrobrom. 0,025; Aq. dest. 10,0. S. suo nom.

Rozczyny powyższe zapuszcza się po 1—2 kropli kilka razy dziennie, w razie potrzeby nawet co 2 godziny. Jeżeli mimo tego źrenica się nie rozszerza, a ból i przekrwienie są silne, przystawić kilka pijawek na skroń, albo upuścić krwi zapomocą Heurteloupa, poczem dalej atropinizować oko; można nawet włożyć do worka spojówkowego mały kryształek siarkanu atropiny. Zamiast gorących okładów niejednokrotnie dobrze działa spirytusowa opaska Salzwedlowska.

W przypadkach przewlekłych postaci zapalenia tęczówki (np. w iritis serosa) oprócz powyższych środków zapuszczać przez czas dłuższy dionine coraz w silniejszych (2—20%) rozczynach; dionina działa tutaj jako resorbens i lymphagogum.

W każdym przypadku Iritis uwzględnić tło etyologiczne (kiła, gościec, zimnica, skaza moczanowa, cukrzyca i t. p.) i wdrożyć równocześnie z miejscowem odpowiednie leczenie ogólne.

Następstwa zaniedbanej Iritis, jak Seclusio, i Occlusio pupillae wymagają

częstokroć zabiegu operacyjnego, mianowicie trzeba wykonać bądź to Irydektomię optyczną, bądź też Irydektomię w celu zapobieżenia rozwojowi jaskry następowej. W przypadkach niepomyślnego zejścia Iridocyclitis, gdy gałka oczna jest oślepła i bolesna, jedynem wyjściem pozostaje nieraz enukleacya.

Ischias. Rwa kulszowa. Wynaleźć przyczynę.

Pamiętać należy, iż ischias obustronna jest najczęściej następstwem ogólnej choroby, np. kiły, skazy moczan., cukrzycy. Wykluczyć zawsze należy choroby miednicy, małej: nowotwory, caries, cierpienia kobiece, krwawnice i t. p. Jeśli chory przebył lues, a cierpienie jest choćby tylko cokolwiek uporczywe, zastosować należy leczenie swoiste.

Jeżeli na tle zimnicy, to chinina, arsen; jeżeli wskutek zaziębienia: kąpiele ciepłe, łaźnia parowa, leżenie w łóżku, ciepłe utrzymywanie nóg, środki odwodzące wzdłuż nerwu kulszowego, jak: suche bańki, tinct. jodi, synapiz., vesicatoria, naftalan, obok tego masaż, prąd elektryczny stały (anoda na miejsce bolesne), rozpylanie eteru przyrządem Richardsona, na wewnątrz antipyrina, Natr. salicyl., phenacetyna, salipyrina, hydropyrina, lub kali jod., Salimenthol, Samol, Sapomenthol Matula, Linim. m. b. c. Rubel.

W razie silnych bólów injekcye morfiny lub:

620. **Rp.** Acid. hyperosmici 0·10; Aq. dest. 10·00. S. 1/4 strzykawki Pravaza.

Jeżeli neuralgia się zmniejszy, chorego można wysłać do kąpiel: Swoszowice, Podgórze (pod Krakowem), Lubień, Cieplice czeskie, Trenczyn, Piszczany, Busk, Truskawiec; kąpiele borowinowe (fabryki »Tlen« i Mattoniego sól borowinowa). Polecane też bywają z dobrym skutkiem kąpiele w limanie odeskim.

W przypadkach ciężkich uciec się można do naciągania nerwu.

621. **Rp.** Antipyrini, Chinini muriat. *āā*. 0·50. S. 3 pr. dziennie.

622. **Rp.** Natri jodat. 30,0; Natr. bicarbon. 10,0; Aq. dest. ad 300,0. Adde Tra bellad. 1,0. S. Od 1—9 łyżecz. na dzień.

623. **Rp.** Salophen 1·00; D. tal. dos. Nr. X. S. Co 2 godziny proszek.

624. **Rp.** Analgeni 0·50; D. tal. dos. Nr. X. S. 3—5 pr. dziennie.

625. **Rp.** Pyramidoni 0·35—0·50. Dtdos. Nr. X. S. 3 proszki dz.

W niektórych przypadkach niemal swoiście działa Kryofina:

626. **Rp.** Kryofini 0,4; Coffeini puri 0,075. Mfpulv. Dtd. Nr XV. S. 2—3 razy dzien. proszek.

W ostatnich czasach coraz bardziej polecają wstrzykiwania endoneuralne lub perineuralne dużych ilości fizjolog. rozczynu soli kuch. Należy uciekać się do

nich ilekroć miesienie, galwanizacya, faradyzacya tudzież szkockie tusze (obok odpowiedniej niedrażniącej dyety i stosowania środków czyszczących) nie dają dobrych wyników.

Keratitis parenchymatosa vel interstitialis. Miąższowe zapalenie rogówki. Występuje w młodocianym wieku, najczęściej na tle kiły wrodzonej, jako jeden z objawów tryady Hutchinsona.

Od początku zalecić gorące kataplazmy po kilka godzin dziennie, zapuszczanie atropiny ($^1/_2$%) z kokainą (1%) raz do kilku razy dziennie dla utrzymania źrenicy w rozszerzeniu i dla zapobieżenia zrostom; ciemny pokój, wzgl. ciemne szkła. Równocześnie ogólne leczenie przeciwkiłowe — wcierania, wzgl. jod. Mimo tych wszystkich środków rogówka zwykle zaćmiewa się w całości, potem jednak tworzą się w niej naczynia i zaćmienia zaczynają się wyjaśniać.

Dopiero po ustąpieniu wszelkich objawów zapalnych należy przystąpić do wyjaśnienia pozostałych zaćmień zapomocą środków drażniących, jak Unguentum flavum, kalomel i t. p. (patrz Maculae et nebulae corneae). Jednę tylko dioninę można bez niebezpieczeństwa zacząć stosować jeszcze przed upływem okresu zapalnego. Ozdrowieńców posyłać do zdrojowisk solankowych i jodowych.

Jeżeli ani wywiady, ani badanie ogólne nie stwierdzają kiły dziedzicznej, myśleć należy o innem tle, jak: zołzy, gruźlica, krzywica i t. d. i w leczeniu wypełniać odpowiednie wskazania ogólne.

Keratoconus. Stożek rogówkowy. W okresie powstawania zapuszczać pilokarpinę 1—2% z kokainą $^1/_2$—1% dla obniżenia napięcia wśródgałkowego (raz — 2 razy dziennie). Czasem możliwą jest przynajmniej częściowa korekcya za pomocą szkieł wklęsłych sferycznych lub walcowatych, albo za pomocą szkieł hyperbolicznych. Zresztą leczenie operacyjne, galwanokaustyka szczytu stożka — w razie potrzeby z następową irydektomią, i odpowiednie szkła korekcyjne.

Laryng. catarrh. acuta. Ostry nieżyt krtani. Środki napotne, okłady wysychające, w samym początku wziewania zimne rozpylaczem Richardsona, lub też wziewania z przyrządu Siegla, używając do tego ałunu czystego 1% z dodatkiem 0·10% morfiny; podobnież boraksu lub soli kuchennej.

U dzieci: Pseudocroup.

Wziewanie pary wodnej lub słabych rozczynów soli, natr. carbon., ammon. mur. jużto z inhalatora, jużto przez trzymanie dzieci nad parą. Ciepłe okłady na szyję, kataplazmy. Podawać dużo ciepłych napojów, herbaty, mleka.

W razie silnego zwężenia krtani, wywołanego obrzmieniem podwięzadłowem — intubacya.

627. **Rp.** Extr. hyoscyam. 0.20; Aquae Laurocerас. 5·00; Mucil. gummi arab. 20·00; Syrup emulsiv. 30·00. F. linctus. S. Co 2 godziny łyżeczkę dla złagodzenia kaszlu.

628. **Rp.** Dct. althaeae 100.0; Sal. ammon. depur. 1.0; Syr. capilli vener. 10·0 DS. Co godzinę łyżeczkę.

629. **Rp.** Aspirini 0·10—0·30. Dt. d. Nr. XII. S. 3 pr. dziennie.

Dzieci skłonne do L. w czasie niepogody trzymać w domu.

Laryngitis chronica. Przewlekły nieżyt krtani. Wziewania (przyrządem Siegla) środków ściągających jak np. Zinc. sulfuric. 1%; jeżeli leczenie to nie wystarcza, należy stosować leczenie miejscowe, a mianowicie pędzlowania krtani 2—10% lapisem, zwracając równocześnie uwagę na zachowanie się gardła, jamy noso-gardłowej i nosa. U dzieci zwrócić uwagę w kierunku zołzów. Pobyt nad morzem lub w górach, płukanie i picie szczawnickiej Józefiny, wód Luhaczowickich. W przypadkach lżejszych zadmuchiwania do krtani z czystego ałunu, lub ałunu z morfiną.

630. **Rp.** Alum. crudi, Sacch. lactis *āā*. 5·00; Morphii mur. 0·10 DS. Do zadmuchiwań krtaniowych.

Laryngitis crouposa. Błonica krtani. Ponieważ dławiec (krup prawdziwy) jest prawie zawsze tylko błonicą krtani, przeto stosować należy surowicę przeciwbłoniczą i to w dawce większej, 2—3 flaszeczek; wyniki tego leczenia w dławcu są bardzo dobre.

Nie używać ani upustu krwi, ani pijawek, pryszczydeł. Lekkie środki przeczyszczające.

Wziewanie z aparatu Siegla jużto wody wapiennej, jużto podanych niżej środków, z początku co 3 godziny, w braku przyrządu inhal. nachylać dziecko nad wodą parującą.

Leczyć błonicę, jak podano przy *Diphteritis*, a gdy występują objawy ścieśnienia krtani (stenosis), przyczem i błony zaczynają się odrywać, dawać środki wykrztuśne.

W razie upadku sił: wino, koniak, czarna kawa z rumem, kamfora. Tra Strophanti 3 razy dnia po 5—6 kropli. Jeżeli przy wdechu i wydechu słychać rzężenia z odrywających się błon, wtenczas można dać środek wymiotny.

631. **Rp.** Inf. ipecac. e 1·00 ad 50·00; Tart. emetic. 0·05; Syrup. rubi idaei 10·00. MDS. Co 5 minut łyżeczkę aż do wymiotów.

Gdy się jednak ścieśnienie krtani wzmaga, występuje zapadanie dołków nadobojczykowych, zaciąganie się dołka podsercowego, bezgłos i napady duszności — nie zwlekać z wykonaniem intubacyi lub tracheotomii.

632. **Rp.** Inf. ipecac. e 0·20 ad 80·00; Kali chlorici 1·00; Syrup. rub. id. 20·00. MDS. Co godzinę łyżeczkę.

633. **Rp.** Ammon. muriatici 1·00; Aquae dest. 200·00. DS. Do inhalacyi.

634. **Rp.** Acidi lactici 2·00; Aqu. dest. 300·00. DS. Do inhalacyi.

635. **Rp.** Thymoli 0·10; Mentholi 1·0; Spir. vini 20·0. MDS. 20 kropli na kieliszek wody ciepłej do inhalacyi (co 2—3 godziny).

636. **Rp.** Acidi borici 30·00; Resorcini p. 15·0; Aquae dest. 1000·0. MDS. Do inhalacyi.

637. **Rp.** Infus. ipecac. e 0·20 ad 100·0; Pilocarp. mur. 0·02; Syr. rubi idaei 15·00. MDS. Co pół godziny łyżeczkę.

Laryngospasmus. Kurcz głośni. Jest prawie zawsze objawem tężyczki dziecięcej czyli spasmofilii (patrz Eclampsia infant.). Zatem odpowiednie żywienie, fosfor, lecytyna, protylina, past. jodoferr. Jahr. W razie napadu zbryzgiwania twarzy zimną wodą. Przy powtarzaniu się napadów wewnętrznie:

638. **Rp.** Natri bromati 1·00; Aquae destill. 80·00; Syr. simpl. 20·00. MDS. Co 3—4 godz. łyżkę.

639. **Rp.** Chloral hydrat 2·0; Aqu. destill., Mucilag. gum. arab. *āā.* 50·00. S. Co 2 godziny łyżeczkę aż do ustania napadów.

640. **Rp.** Antispasmini 0,1; Aq. lauroceras. 10,0. MDS. 2 r. dz. po 10—15 kropli.

Leukaemia. Białaczka. Przyczyna niewiadoma. Leczenie prawie zawsze bez skutku. Z leków działa jeszcze najlepiej arsen. Przemijającą, niekiedy jednak i dłuższą poprawę otrzymywano przez stosowanie promieni Roentgena.

Podawać należy chininę z żelazem lub dodatkiem arszeniku. Po dłuższem używaniu zmienić na ol. eukalyptusowy i piperynę, lub polecić pić wodę Gubera. Levico, Roncegno; kąpiele borowinowe (fabr. »Tlen« i Mattoni), Krynica, Żegiestów, St. Moritz, Francensbad.

Żywić chorego forsownie, pobyt na świeżem powietrzu najlepiej górskiem, mierny ruch, zresztą leczenie objawowe.

Radzono inhalacye z tlenu 30—50 litrów dziennie.

641. **Rp.** Piperini 5,00; Ol. eucalypti e fol. rec. 10,00; Chinin. muriat. 4,00; Extr. et. pulv. liquir q. s. ut. f. pil. Nr. 200. S. 4—8 pigułek dziennie.

642. **Rp.** Chin. mur. 5,00; Ferri carbon. sacch. 4,00; Natri arsenicosi 0,10; Extr. et pulv. gent. q. s. ut f. pill. Nr. 100. S. 1—2—5 na dzień.

Wstrzykiw. podskórne: przetworów arszeniku, najlepiej w postaci Alkarsodylum f. Wewiórski (Lwów), lub z zagranicznych prze-

twory Clina (Metharsinate, Natr. kakodylic.).

Lichen ruber. Liszaj czerwony. Miejscowo smarowanie maścią:

643. **Rp.** Hydrarg. bichlor. corros. 0,1; Ac. carbol. 2,0; Ung. Zinci benzoati 50,0. Mfung. S. Maść.

Na uporczywsze guzki:

644. **Rp.** Ung. glycerin. neutr. 60,0; Ac. salicyl. 2,0; Ac. tartar. 3,0; Ac. carbol. 1,0. Mfung. S. Maść.

645. **Rp.** Ac. carbolic. 5,0; Hydrarg. bichlor. corros. 0,5; Kreosot. 2,0; Collodii 50,0. S. Zewnętrznie. (Uważać na możliwe objawy zatrucia rtęcią!).

646. **Rp.** Ac. pyrogall. 10,0 (albo Ararobae depurat. 5,0); Ac. salicyl. 1,0; Ichtyol 1,5; Ung. benzoati 50,0. Mfung. S. Maść.

Wewnętrznie podawać arszenik, diuretica, wody alkaliczne; czasem należy zastosować leczenie przeciwdnawe.

Lupus:

a) L. erythematosus (Liszaj rumieniowaty). Z początku zawsze środki łagodniejsze, ciasta obojętne, zasypki, wcieranie mydła szarego dla wywołania lekkiego podrażnienia. W razie uporczywości smarować aż do podrażnienia:

647. **Rp.** Sol. arsenic. Fowleri 1,0; Spirit. Vini 50% 6,0. S. Zewn.

648. **Rp.** Resorcini resubl. 10,0; Spir. Vini 70° ad 100,0. S. Zewn.

albo codzienne smarowania nalewką jodową, a jednocześnie do wewnątrz podawać chininę.

Użyć można również maści i ciast drażniących:

649. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Ac. pyrogall. 2,0; Ung. Zinci Wils. 20.0. Mfung. S. Maść.

650. **Rp.** Ac. salicyl. 0,5; Ichtyol 5,0; Resorcini resubl. 1,5; Zinc. oxydat, Amyli Tritici *āā* 12,0; Vaselini fl. 25,0. Mfpasta. S. Zewnętrznie.

Wreszcie zmiany uporczywe można wyskrobać, wypalić żegadłem Paquelina lub zastosować leczenie światłem.

b) L. vulgaris — (Toczeń, liszaj żrący). Zależnie od umiejscowienia i rozległości zmian wyskrobać dokładnie i wypalić żegadłem Paquelina albo wyciąć i pokryć sposobem Thierscha, albo stosować plaster rtęciowy lub salicylowy (10—20%).

651. **Rp.** 66% Sol. Lenigallol. S. Przykładać gazę zamoczoną na miejsca chore.

652. **Rp.** Ac. pyrogall. 20,0; Vasel. fl., Lanolini anhydr. *āā* 40,0. Mfung. S. Maść.

Albo stosować maść Unny przez 2—3 dni:

653. **Rp.** Ac. salicyl., Liqu. stibii. chlor. *āā.* 2·0; Creosoti, Extr. cannab. ind. *āā.* 4·0; Adeps lanae. 8·o. M. f. ung. S. Maść zielona Unny.

Poczem: maść borową, cynkową, lub lapisową, a po zagojeniu znowu zieloną.

Na suche nacieki tocznia można użyć Kal. hypermangan. subtil. pulveris. do posypywania. Na owrzodzenia lepszy jest rozczyn:

654. **Rp.** Kali hypermang. 1,0; Aq. dest. 10,0. S. do pędzlow., lub:

655. **Rp.** Resorc. resubl. 10,0; Vaselin. fl. 20,0. Mfung. S. Maść żrąca.

W postaciach przerostowych użyć można przez parę godzin:

656. **Rp.** Kal. caust.; Calcar. ustae.; Sapon. virid.; Aq. dest. *āā*. 2.50. S. Po nasmarowaniu przyłożyć zamoczony wacik wielkości tego miejsca, które ma być zniszczone.

Gdy istnieją tylko pojedyńcze guzki, okłuwać pręcikami zamaczanymi w liqu. stib. chlor.

Obok leczenia miejscowego zalecać i ogólne, świeże powietrze, żelazo, arszenik, tran, jod i kąpiele w solankach jodowych.

Lymphadenitis. W leczeniu uwzględnić przedewszystkiem przyczynę i naturę cierpienia (rany zanieczyszczone lub wypryski w części obwodowej ciała najbliżej zajętego gruczołu, zołzy, kiła, nowotwory, białaczka prawdziwa lub wrzekoma, procesy zapalne w otoczeniu i t. p.). Miejscowo stosujemy okłady wysychające z octanu glinowego lub:

657. **Rp.** Jothioni 2,0; Ol. Olivar. 8,0. S. do pędzlowań.

658. **Rp.** Jodi puri 0,3; Kali jodat. 3,0; Vasel. fl. 30,0. Mfung. S. Maść.

659. **Rp.** Trae Jodi, Trae Gallar. *āā* 5,0. MDS. do pędzlowań.

660. **Rp.** Jodvasogen 6% 30,0. S. do pędzlowań.

661. **Rp.** Ichtyoli 4,0—8,0; Vaselini, Lanolini *āā* 20,0. Mfung. S. Maść.

Lymphangioitis. Usunąć przyczynę (nieczyste rany, strupy i wypryski skórne); ułożenie spokojne kończyny. Okłady wysych. z octanu glin. lub z następującej mieszaniny Salzwedla (zmieniane raz na 24 godz.):

662. **Rp.** Alumin. acet. 1,0; Aq. dest., Alcoh. absol. *āā* 100,0. MDS. do okładów, lub:

663. **Rp.** Ichtyol-vasogen 10% 30,0. S. Zewn.

Polecają także wcierania szaruchy (Ung. ciner.).

Lyssa, patrz »Pierwsza pomoc w nagł. przyp.«.

Maculae et nebulae corneae. Plamy i mgiełki rogówkowe. Jeżeli plamki świeże, stosować środki wyjaśniające, jak Ung. Hydrargyri oxydati flavi 3% do 5%, Kalomel w proszku (przeciwwskazany przy wewn. stosowaniu jodu), dionina w rozczynach coraz silniejszych (2—20%), Tra Opii crocata. Plamy po sparzeniu wapnem patrz: Combustio conjunctivae et corneae.

Jeżeli plamy znaczniejsze, zasłaniają środek źrenicy i nie dają widoków wyjaśnienia się, względnie jeśli pomimo stosowania różnych środków wyjaśniających już się dalej nie zmniejszają, — wskazaną jest Iridectomia optyczna, plamę zaś w obrębie źrenicy należy wytatuować, co ma znaczenie nie tylko kosmetyczne ale i optyczne. Jeśli źrenicę zasłania grube białe bielmo, wtedy wystarcza Iridectomia, o ile istnieją inne konieczne warunki, jak wystarczająca przeźroczystość rogówki na obwodzie, prawidłowa soczewka i dno bez zmian. Tatuowanie wykonywa się wtedy tylko ze względów kosmetycznych.

Malaria patrz Intermittens.

Mastitis — Zapalenie sutka. Gdy w pierwszych dniach istnieje jeszcze tylko stwardnienie i bolesność — okłady pod ceratką i podpaska (suspensorium) sutka. W razie narastania objawów miejscowych i ciepłoty nie zwlekać z nacięciem, biegnącem promienisto od brodawki i sięgającem głęboko. Gdyby nawet ropy jeszcze nie było, sprawę w ten sposób przerwiemy. Przy ropniu już istniejącym nie szczędzić dużych promienisto idących nacięć. Rany drenować sączkami gumowymi i gazą. Opatrunek podpasujący.

Przy ropniu pozasutkowym między gruczołem a powięzią piersiową — cięcie łukowate od dołu pod sutkiem, obejmujące co najmniej $1/4$ obwodu sutka; daje ono dobry odpływ ropy i nie powoduje oszpecenia.

Mastoiditis. Zapalenie wyrostka sutkowego występuje zwykle jako powikłanie ropnego zapalenia ucha śródkowego. Bolesność wyrostka sutk. przy obmacywaniu, obrzmienie, podniesiona ciepłota, dreszcze, bóle głowy, wymioty powstają w przebiegu zarówno ostrego jak i przewlekłego zapalenia ropnego ucha środkowego. Leczenie najlepiej odrazu operacyjne i to na prawach nagłej operacyi — z chwilą rozpoznania. Skutki zachowania się wyczekującego mogą być wprost nieobliczalne.

Masturbatio. Zwrócić uwagę, czy niema jakiejś przyczyny, usposabiającej do masturbacyi (oxyuris vermic., nieprawidłowości w narządzie płciow., świąd i t. p.) i te starać się usunąć. Poza tem zabronić miękkiego posłania, długiego leżenia w łóżku, czytania w leżącej pozycyi (zwłaszcza na wznak). Zalecić wiele ruchu; chłodne lub zimne kąpiele; szorstkie rękawiczki na noc. Wewn. przetwory bromu, waleryana.

664. **Rp.** Camphor. monobrom. 0·15. Dtdos. Nr. XII. S. 3 r. dz. po 1 proszku.

665. **Rp.** Natri et Kali bromati *āā* 4,0; Ammon. brom. 2,0; Trae Valerian. simpl. 5,0; Aq. destill. ad 200,0. MDS. 2 łyżki dz.

Melaena neonatorum. Czarna choroba noworodków. Stwierdzić, czy krew nie pochodzi z nosa.

Leczenie: Podskórnie 15 cm³ 5% żelatyny wyjałowionej (Merck). Żelatynę można też podawać wewnętrznie lub w lewatywach (20—30 cm³ zwykłego roztworu).

666. **Rp.** Liquor Ferri sesquichlor. 10,0. S. Co 2 godz 1 do 2 kropli w kleiku.

667. **Rp.** Extr. Hydrastid. fluid. 10,0. S. Co 2 godz. 2—3 kropli.

668. **Rp.** Adrenalini soluti Clin 1,0; Aq. destill. 10,0. S. 0,5 cm³ podskórnie, lub 3 r. dz. po 10 kropli.

Meningitis cerebro-spinalis epidem. Zapalenie opon mózgordzeniowych nagminne. Leczenie objawowe. Rozpocząć po daniem kalomelu (dzieciom 0,01—0,05), w dużych dawkach, a następnie dbać, by były dobre codzienne wypróżnienia. Lód na głowę i na kark, lub zastosować przyrząd Leitera, pijawki, bańki wzdłuż kręgosłupa. Wcieranie szaruchy lub maści jodoformowej na ogoloną głowę. Nakłucie lędźwiowe (punctio lumbalis); zastosowanie surowic: Jochmanna, Flexnera, Kolle-Wassermanna, Ruppela, surow. wiedeńsk. Paltaufa. Przeciw gorączce: antipyrina, natr. salicyl., salipyr.
Przeciw wymiotom lód; w razie drgawek chloral w lewatywach. Zwracać uwagę, czy niema zatrzymania moczu, ewent. cewnikowanie. Po uspokojeniu unikać rażącego światła; wewn. przetwory jodowe.

669. **Rp.** Jodoformii 5·00; Vaselini 50·00. Mfung. DS. Wcierać 2 razy na dzień w głowę.

670. **Rp.** Chloral. hydrat. 5·0; Aq. dest., Syr. aurant. *āā*. 50·0. S. Co 2 godziny łyżkę.

Meningitis tuberculosa. Zapalenie opon mózg. gruźlicze. W pierwszych chwilach przeciw podrażnieniu mózgu natr. bromat. (1—2 gramów pro die), natr. jodat.; zimne okłady na głowę. Pokój zaciemnić. Lewatywy i środki przeczyszczające (kalomel). Pokarmy dawać często w małych ilościach. Uwaga na oddawanie moczu.

671. **Rp.** Calomelanos 0·03—0·05—0·1; Sacchari 2·00; Mfp. Div. in dos. Nr. X. DS. Co godz. proszek.

672. **Rp.** Kali v. Natr. jodat. 1·00—2·00; Aq. destill. 100·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

673. **Rp.** Natri brom. 1·00—2·00; Aq. dest. 100·00; Syrup. sacch. 20·00. MDS. Co 2 godz. 2 łyżeczki.

W razie wielkiego rozdrażnienia lub drgawek — chloralhydrat wewnętrznie lub w lewatywach, veronal w lewatywie; wcieranie w tyłogłowie maści jodoformowej.

674. **Rp.** Chloralhydrat. 1·00, Natri bromati 1·00; Aq. dest. 80·00; Syrup cort.

aurant. 20·00. MDS. Co godzinę łyżeczkę.

675. **Rp.** Veronal. 0,50; Natri chlorati 0,20; Aq. dest. ad 100,0. S. Do lewatywy.

676. **Rp.** Jodoformii 2·00; Lanolin, Vaselin *āā.* 10·00. Mf. ung. DS. Wcierać w tyłogłowie.

Menorrhagia. Miesiączka krwotokowa. Nie jest właściwie chorobą, lecz tylko objawem choroby ogólnej w ustroju (haemofilia, blednica), jako przyczyny można uważać masturbacyę, wzruszenia umysłowe; występuje w przebiegu lub po chorobach zakaźnych, jak: płonica, ospa, dur, ostry gościec stawowy. Jako przyczyny miejscowe wymienić należy: Niedowład macicy po częstych porodach lub poronieniach, zmiany zapalne w błonie śluzowej macicy i jej miąższu, zmiany zapalne w częściach dodatkowych, zmiany położenia macicy, nowotwory macicy (włókniaki); wreszcie występuje obfita miesiączka w okresie przejściowym (climax), wskutek zmian w naczyniach. Leczyć zboczenia ogólne w ustroju, polecić odpowiednie zachowanie się higieniczne i dyetetyczne, Thyraden (Knoll), Mamminum Poehl. W czasie miesiączki spokój, a jeżeli mimo to krwawienie jest silne, leczyć tak, jak krwotok maciczny. (Patrz Metrorrhagia). Gottschalk poleca 4—5 dni przed wystąpieniem krwawienia 4 razy dnia po 0·05 stipticinum (Cotarninum muriaticum) albo styptol (tańszy) w proszku, a w razie wystąpienia krwotoku podwoić dawkę.

Metrakinesis — Osłabienie czynności porodowej w okresie pierwszym porodu wymaga cierpliwości i unikania wszelkiego niepotrzebnego badania, przy którem można rodzącą zakazić. Środków wzmacniających bóle niema, bezcelowe przeto jest podawanie boraksu, naparstnicy, chininy, strychniny, cukru, pilokarpiny i t. p.; sporyszu bezwarunkowo w żadnej postaci podawać nie wolno. Przy rzeczywistych wskazaniach do przyspieszenia porodu stosuje się gorące (do 50° C) wystrzykiwania pochwy, zakłada się do wnętrza macicy świeczki względnie balony, wzgl. przebija się pęcherz płodowy.

W okresie drugim podnosi się siły rodzącej przez podawanie środków odżywczych płynnych, drażni się macicę lodowymi okładami, miesieniem, a przy wskazaniach do ukończenia porodu stosuje się wygniatanie płodu (Kristeller Kośmiński), względnie wszelkie zabiegi rozwiązujące.

W okresie trzecim w braku skurczów, skoro niema krwawienia, bo łożysko wcale się nie odkleja, można na odklejenie się czekać do 3 godzin, poczem należy łożysko z macicy usunąć.

Przy krwawieniu pobudza się macicę do skurczu miesieniem, drażnieniem przez stosowanie zimna, a skoro to nie wystarcza, musimy łożysko wygnieść,

względnie z macicy ręcznie wydobyć.

Słabe bóle poporodowe i złe zwijanie się macicy powodują krwotoki; usuwanie ich łączy się ściśle ze sposobami zwalczania krwotoków (patrz Metrorrhagia).

Metritis. Zapalenie macicy. W przypadkach ostrego zapalenia macicy: spokojne leżenie w łóżku, zimne okłady, worek lodowy, nacinanie części pochwowej macicy. Środki solne wypróżniające i kojące.

677. **Rp.** Extr. opii aquosi 0·10; But. cacao q. s. ut f. l. artis suppositoria ad anum Nr V. DS. Co 3—4 godz. czopek.

Po ustaniu bólów okłady wysychające na brzuch zamiast lodu.

W przypadkach przewlekłego zapalenia: unikanie pracy fizycznej natężającej, gwałtownego względnie nienaturalnego spółkowania, uregulowanie stolca (środki solne, cascara sagrada, woda Morszyńska, Hunyady Janos, Szaratica).

U niedokrwistych podawanie żelaza. Jeżeli równocześnie miesiączkowan. zbyt obfite:

678. **Rp.** Extr. hydrastid. canad. fabricat. Parke et Davis 40·00. D. in l. guttatoria. S. 3 razy dnia po 25 kropli.

Lecz. miejscowe: Przestrzykiwanie wodą przegotowaną, stopniowo co kilka dni ciepłotę wody podwyższając od 28°—39° R., ale nie silnym prądem; kąpiele nasiadowe ciepłe. Pomazywanie części pochwowej we wzierniku co 2—3 dni cum tra jodi, ichtyolem, naftalanem. Tampony w przypadkach świeżych.

679. **Rp.** Ammon sulf.-ichth. 10·00; Glycerini 200·00. DS. Do tamponów lub:

680. **Rp.** Kali jodati 5·00; Glycer. 100·00. D. in v. nigro. S. Do tamponów.

Nakłuwanie co kilka dni części pochwowej we wzierniku, miesienie.

W przypadkach zastarzałych amputatio portionis vaginalis; gdy powiększenie macicy znaczne, leczenie kąpiel.-zdrojowe: Iwonicz, Rabka, Ciechocinek, Rymanów, Truskawiec. W późniejszych okresach: Krynica, kąpiele morskie. Kąpiele borowinowe fabryki »Tlen«, Mattoniego sól borowinowa.

Metrorrhagia. Krwotok maciczny. Dokładne wykazanie przyczyny krwotoku.

W przypadkach krwotoku poporodowego z macicy, jeżeli przyczyną złe kurczenie się tejże: nacieranie dna macicy przez powłoki brzuszne ręką; okłady zimne na brzuch, secale cornutum lub secacornina przez usta, w lewatywie lub podskórnie. Wstrzykiwania gorące (40°), to zimne (2—3°) do macicy. Uciskanie macicy dwuręczne, wprowadzenie macicy w silne przodozgięcie, ściągnięcie macicy silne ku dołowi kulociągami. Wyjątkowo tamponuje się macicę gazą jodoformową.

681. **Rp.** Extr. secalis corn. 3·00. DS. Na koniec noża w rosole zażyć.

682. **Rp.** Extr. secalis corn. 2·00; Aq. des'. 100·00; Syr. cort. aurant. 15·00. DS. Co godz. łyżkę.

683. **Rp.** Secacornini Roche in lag. orig. S. Wiadomo. (0·5—1 cm^3 pro dosi).

684. **Rp.** Hydrastin. muriat. 0·02; Sacch. albi 1·00; Mf. trochisci. D. t. dos. XII. S. 4 past. dziennie.

685. **Rp.** Ergotin Denzel, Extr. Fungi secal. *āā* 2,5; Succi ac pulv. Liquir. q. s. ut f. pil. Nr 50. S. 3 r. dz. po 2 pig.

686. **Rp.** Extr. fluid. hamamelidis virgin. 30·00. S. 3 razy dnia po $^1/_2$ łyżeczki.

Gdy macica po porodzie dobrze skurczona i nic nie zawiera, a krwotok trwa, domyślać się należy przyczyny krwotoku w pęknięciu ujścia zewnętrznego macicy, lub w innem miejscu. Założyć wziernik i tamować krwotok miejscowo przez zeszycie pęknięcia, podwiązanie, ucisk, tamponadę.

Jeżeli przyczyną są pozostałe części łożyska, błon, skrzepy: usunąć je dokładnie, jeżeli można ręcznie, a gdy to niemożebne, wyskrobać jamę macicy. Jeżeli przyczyną są nowotwory macicy, usunięcie tychże sposobem operacyjnym. Na razie, podczas krwotoku tamponada pochwy, po przestrzyknięciu tejże rozczynem środka przeciwgnilnego, jak np. 2% rozczyn lysoformu; 1 : 2000—3000 rozczyn sublimatu i t. d. Wreszcie w przypadkach rozpaczliw. okłucie od pochwy tętnic macicznych. W ostatnich czasach polecają w przypadkach krwotoków niepołogowych miejscowo: Ferripyrinę jako proszek na tamponach lub w 20% rozczynie wodnym; dalej zastosowanie do wnętrza macicy (za pomocą odpowiedniego cewnika) strumienia pary wodnej 100° C. 2—3 minut (Snigirieff); wprowadzanie do macicy patyczków szklanych watą owiniętych, napojonych płynem, który otrzymujemy przez zmieszanie antipyriny i salolu w równych częściach i ogrzewanie tego proszku w probówce nad lampą spirytusową; (po 2—3 minutach tworzy się płyn brunatny, po oziębieniu krzepnie, lecz dalej ogrzewany, utrzymuje się dłużej w stanie płynnym [Labadie — Lagrave]).

Do nowszych środków wewnątrz podawanych należy stipticin (Cotarnin. muriaticum) podawane w proszkach 0·05 5—6 razy dnia lub w kapsułkach; w razie gwałtownych krwotoków wstrzyknąć co dnia 0·20 w mięsień pośladkowy. — Jednaki w działaniu a tańszy jest styptol (w pastylkach po 0·05).

Równocześnie zwalczanie powstającej ostrej niedokrwistości: ułożenie spokojne, poziome, ciepłe okłady na głowę, chłodne napoje, wino, kawa czarna, koniak, rum, tra ferri acet. aeth. Wstrzykiwania pod-

skórne eteru, ol. camphoratum, wstrzykiwania podskórne większych ilości roztworu soli kuchennej 0·8:100; lewatywy z tegoż roztworu.

687. **Rp.** Trae ferri acet. aeth. 15·00. S. 15 kropli do pół szklanki wody przegotowanej do popijania.

Bandaże na kończyny, ucisk na tętnicę główną przez powłoki brzuszne ręką lub pasem gumowym.

Migraena zob. **Hemicrania.**

Morbilli, Odra. Niemowlęta i chorowite dzieci oddzielić. Jeżeli przebieg prawidłowy, nie trzeba uciekać się do lekarstw. Pokój ostrożnie przewietrzać, ciepłota od 15—16° R., okrycie średnio ciepłe, lekkie przysłonięcie okien, jeżeli jest światłowstręt.

Dyeta w czasie gorączki ścisła, po jej przebyciu pożywna, za napój lekkie kwaski, lub wody (szczawy alkaliczne). Dopóki trwa łuszczenie, nie wypuszczać dzieci z łóżka, a mniej więcej przez 3 tygodnie nie wypuszczać z pokoju, zwłaszcza, gdy są objawy nieżytu.

Przeciw nieżytowi spojówek wystarczają przemywania 2% kw. borowym. Silny świąd uspakaja się nacieraniem tłuszczami.

Silny kaszel wymaga podania naparu ipecac. ze środkami narkotycznymi, wziewania pary wodnej; napoje ciepłe, odwar ślazu i t. p. W razie biegunki dyeta, tannalbina (0·1—0·5) i opium.

Wysokie gorączki i majaczenia uśmierzać zimnymi okładami na głowę. Chinina, antipyrina, natr. salicylicum.

Wśród upadku sił, stygnięcia kończyn: wino, koniak, camphora, acid. benzoicum.

Przeciw drgawkom: Chloral w lewatywach (0·50:50), kali bromatum (2:100) co godzinę łyżeczkę.

Jeżeli gorączka przewleka się ponad 4 dni, zwrócić uwagę na przełyk, uszy i nerki.

Powikłania: (błonica, dławiec, nieżyt oskrzeli, zapalenie płuc), leczyć jak zwykle.

688. **Rp.** Codeini phosphor. 0·02; Linctus gummosi 50·00; Syrup althaeae 30·00. MDS. Co 2 godziny łyżeczkę w razie silnego kaszlu.

689. **Rp.** Extr. hyoscyami 0·15; Aq. dest. 70·00; Syr. simpl. 10·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

690. **Rp.** Infus. ipecac. e 0·20 ad 100·00; Tinct. laudani gtts. duas.; Liquor ammon. anisat. 1·00; Syrup. Althaeae 20·00. MDS. Co godzinę łyżeczkę.

Morbus Addisonii. Zalecić spokój i dyetę mleczno-jarską. Od czasu do czasu środki czyszczące, wdychanie tlenu i kąpiele. Przetwory nadnercza. W razie stwierdzenia kiły — leczenie swoiste. Niektórzy polecają wstrzykiwania tuberkuliny. Ogólne leczenie wzmacnia-

jące (tran, chinina, arsen, kakodylan sodowy, lecytyna). Przeciw osłabieniu — wstrzykiwania Natr. glycero-phosphorici (0,2 p. dosi). Przeciw wymiotom — Potio Riveri, Aq. chloroform., płyny gazowe i lodowe. Wystrzegać się morfiny (przy bólach), której stosowanie tutaj może spowodować nieobliczalne skutki.

Morbus Banti. Leczenie radykalne polega na operac. usunięciu śledziony (około 85% wyleczeń). Nadto leczenie higieniczno-dyetetyczne oraz jod, żelazo, arszenik; kakodylan sodowy wewn. lub podsk.

Morbus Barlovi. Odżywianie chorych surowem mlekiem; sok ze świeżych owoców; świeże jarzyny, jak marchew, ziemniaki, szpinak, szparagi, kalafiory, karczochy. Okłady na kończyny.

Morbus Basedowii. Regularne, higieniczne życie, unikanie zmęczenia fizycznego i umysłowego, wstrzymanie się od nadużywania a nawet od picia wyskoku, herbaty, kawy, nadmiernego palenia. Pobyt na świeżem powietrzu, zwłaszcza w górach: Davos, St. Moritz, Zakopane, Szmeks, Krynica. Jeśli stosunki domowe są drażniące — zmiana otoczenia jest pierwszym warunkiem racyonalnego leczenia.

W ciężkich przypadkach, połączonych ze znacznem wychudzeniem i silnymi objawami ze strony serca, położyć chorego do łóżka i przeprowadzić kuracyę tuczącą.

Jako leczenie radykalne polecano wycięcie tarczycy z dobrym w niektórych przypadkach skutkiem.

Obszerne zastosowanie znajduje wodolecznictwo. Unikać należy, zwłaszcza z początku, zabiegów zbyt energicznych, zimnych i podniecających. Leczenie rozpocząć należy od zmywań częściowych, letnich kąpieli ze stopniowo obniżającą się ciepłotą, później chłodne kąpiele, zawijania w koce, kąpiele z CO_2 i t. p.

W nowszych czasach stosuje się także przetwory farmaceutyczne, otrzymane z mleka, wzgl. surowicy kóz pozbawionych tarczycy (jak Basedowsan, Rodagen). Można także podawać wprost mleko kóz, którym przedtem wycięto tarczycę. Celem zmniejszenia tarczycy polecają również naświetlanie jej promieniami Roentgena, co w niektórych przypadkach daje korzystne wyniki.

Na okolicę serca okład zimny lub lód, zwłaszcza podczas silniejszej akcyi serca, oraz digitalis lub strophantus w miernych dawkach. Środki nasercowe jednak najczęściej bezskutecz.

Elektroterapia — w formie galwanizacyi nerwu współczulnego i tarczycy.

U chorych osłabionych niedokrwistych: żelazo, chinina, arsen, zabiegi wodolecznicze, obok systematycznego stosowania prądu galwanicznego na sympaticus (ganglion supremum i processus mastoidei).

Przetwory bromowe i nervina, woda Gubera, Levico, Roncegno, Żegiestów, Krynica, kąpiele tlenowe musujące według Dra Sarasona (t. zw. Ozet-Bäder), obok należytego odżywiania i psychicznego spokoju.

691. **Rp.** Natri brom., Aq. Laurocera∫. *āā*. 15·00; Trae convall. maj. 12·00; Aq. dest. 60·00. DS. 2—3 łyżeczek na dzień.

692. **Rp.** Ferri lactici 1·00; Coff. natr. sal. 1·5; Elaeosacch. foen. 5·00; Mfp. div. in dos. Nr XX. S. 2—3 proszki dziennie.

693. **Rp.** Sol. Natri phosphorici e 5,0—8,0: 180,0. S. 3 r. dz. po łyżce stołowej.

694. **Rp.** Natri phosphorici 3,0. S. 2 r. dz. po $^1/_2$ proszka.

W nowszych czasach stosnje stę także organiczne przetwory fosforowe, jak Lecytyna, Phytina.

Jako specificum polecają Antithyreoidinę:

695. **Rp.** Antithyreoidini Moebius Merck. Dosem orig. unam. S. Raz dziennie 2,0—3,0 w soku malinow. przez 4 tygodnie (Środek niepewny a bardzo drogi).

Morbus Brighti. Zapalenie nerek. W razie Morb. Brighti, w okresie ostrym, powinien chory bezwarunkowo leżeć w łóżku. Dyeta złożona z mleka kleików, lekkich zupek, trochę kaszki, lub ryżu w mleku, stosowne też są węglowodany i tłuszcze. Do picia wodę szczawnicką, krościeńską, luhaczowicką, bilińską, giesshüblerską, ubogim zaś zwykłą wodę z dodaniem cytryny lub kwasku.

Na okolice nerek stawiać bańki suche, nawet cięte, jeżeli mocz bardzo krwawy i zawiera wiele białka.

Jeżeli opuchliny są znaczne, to polecić kąpiele gorące zaczynając od 28° R. do 30° i 32° R. po 15—45 minut, ze zlewaniami na głowę, następnie zawija się chorego w koce na 1—2 godzin, żeby się dobrze pocił. Jeżeli chory czuje się w kąpieli bardzo osłabionym, dać można kieliszek wina. Albo też urządza się choremu w łóżku sztuczną parówkę zapomocą przyrządu opalanego spirytusem. Zalecają także stosowanie kąpieli tlenowych musujących wedł. Dra Sarasona t. zw. Ozet-Bäder. Obok tego można dawać mierne dawki środków nasercowych, jak digitalis, strophantus lub coffein dla połączenia działania napotnego z moczopędnem. Wstrzykuje się też pilokarpinę po 0·01—0·02 na dawkę, uważając jednak czy nie nastąpi zapad. Obok napotnych i moczopędnych polecają silne środki przeczyszczające (patrz Obstipatio).

W razie przypadków mocznicowych (uraemia), kąpiel gorąca ze zlewaniami zimnemi, silny laxans, podskórnie eter lub kamfora, albo też do lewatywy hydras chlorali 2—3 gramów lub acid. benzoicum po 0·2 co 2—3 godz.; u silnych wenesekcya, pijawki.

Nephritis p. scarlatinam zobacz Scarlatina.

W okresie przewlekłym chory niekoniecznie ma leżeć w łóżku, zwłaszcza jeżeli opuchliny nieznaczne. Dyeta podobna do dyety w okresie ostrym lecz mniej ścisła; mięso raz dziennie i to najlepiej (przynajmniej najczęściej)—białe. Unikać zmęczenia fizycznego, odziewać się ciepło, nie narażać się na niepogodę i zmiany temperatury, zwłaszcza uchodzi za szkodliwe przemoczenie nóg.

Przeciw białkomoczowi leków pewnych brak; polecają jednak stosowanie przetworów garbnika:

696. **Rp.** Natr. tannici 0,1 do 0,2. Dtd. Nr. X. S. 3—5 proszk. dziennie.

697. **Rp.** Chinini tannici 0,15 do 0,2. Dtd. Nr. X. S. 2—4 proszk. dziennie.

698. **Rp.** Methyleni coerulei 0,1—0,2. Dtd. Nr. X. S. 3 pr. dziennie.

Przeciw krwawieniu leków pewnych również nie posiadamy, zalecają przetwory sporyszu, alkalia, lithium benzoicum, natr. benzoic., stront. lactic. i t. d. Leube zaleca:

699. **Rp.** Infus. Fungi Secalis e 10,0: 180,0; Aq. Menth. piper. 20,0. S. Co 2 godz. łyżka stołowa.

Z alkaliów podajemy sól karlsbadzką (zwłaszcza przy obrzękach w dużych dawkach), Natr. hydrocarbon. (6,0—8,0 *p. die*), Lithium benzoic. lub carbonic. (1,0 do 2,0 *p. die*), Natr. benzoic. (2,0 *p. die*), i t. p. Ostatnie 3 wyżej wymienione leki najlepiej rozpuścić w butelce wody krościeńskiej i wypić w ciągu dnia.

700. **Rp.** Strontii lactici 6,0 do 8,0; Aq. dest. 180,0; Syrup. Aurant. 20,0. S. Co 2 godz. łyżkę stoł.

Celem *leczenia obrzęków* stosujemy środki nasercowe i moczopędne:

701. **Rp.** Infus. Folior. Digital. e 1,5: 180,0; Coffeini natr. — benz. 1,0; Syr. simpl. 17,0. S. Co 2 godz. 1 łyżka.

702. **Rp.** Coffeini natr. — salicyl. 0,2—0,3. Dtd. Nr. X. S. 4 proszki dziennie.

703. **Rp.** Coffeini natr. — salic. 1,0; Aq. dest. ad 180,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godz. łyżka.

Przy stosowaniu Kofeiny w zapaleniu nerek pamiętać należy, aby nie podawać zbyt wielkich dawek celem niedrażnienia schorzałego narządu.

704. **Rp.** Diuretini (Knoll) 0,5—1,0. Dtd. Nr. X. S. Co 2 godz. proszek (aż do 6,0! na dobę).

705. **Rp.** Diuretini (Knoll) 5,0. Solve in Aq. fervida 150,0. S. Co 2 godz. 1 łyżka (= 0,5 diuretyny).

706. **Rp.** Theocini natr. — acet. 1,0; Infus. Adonid. vern. e 5,0: 150,0. S. 3 razy dzien. po łyżce (Tinger).

707. **Rp.** Agurin 0,5. Dtd. Nr. X. S. 3—6 proszk. dziennie.

Dobre wyniki daje również M e t o d a K a r e l l i; polega ona na wykluczeniu

przez 5—8 dni wszelkich pokarmów i napojów z wyjątkiem 800 gramów słodkiego mleka, które chory wypija w 4 równych porcyach. Przy tem postępowaniu chory traci na wadze około 1 kgr. dziennie, obrzęki znikają nieraz bardzo szybko, a ilość moczu wzrasta. Jeszcze lepsze wyniki otrzymuje się, stosując przy dyecie Karelli równocześnie codzienne miesienie obrzękłych kończyn.

Morbus Ménièri. — Nie stanowi właściwej jednostki chorobowej, lecz jest tylko zbiorem objawów (upośledzenie słuchu, szum w uszach, zawroty, zaburzenia równowagi, wymioty i t. p.), których przyczyną są zwykle zmiany w błędniku; występują one atoli nie tylko przy cierpieniach ucha wewnętrzn., lecz również i przy schorzeniach ucha środkow., a nawet zewnętrzn. Objawy te występować mogą już to pojedyńczo, już też wszystkie razem. Kompleks objawów Méniérowskich rozpoznawać powinno się tylko wtedy, gdy wszystkie one mają jednolitą podstawę anatomiczną.

Leczenie oczywiście musi być odpowiednie do cierpienia zasadniczego, objawy te wywołującego.

Morpiones zob. **Pediculi pubis.**

Mumps. Okłady wysychające. Pędzlowanie 10% jothionem z oliwą lub:

708. **Rp.** Guajacoli 1,0; Vasel., Lanolini *āā* 10,0. Mfung. S. 2 r. dziennie wetrzeć; na to papier kauczuk. i lekki opatrunek uciskowy.

709. **Rp.** Ichtyoli, Plumbi jodati *āā* 3,0; Adipis 30,0. MDS. 3 razy dziennie wcierać.

710. **Rp.** Ichtyoli 1,0; Lanolini 50,0. S. Nasmarować i obłożyć watą.

Myelitis. Zapalenie rdzenia (kręgowego).

W ostrej formie:

Ułożenie chorego równo w łóżku, najlepiej na poduszkach powietrznych. Bańki cięte lub pijawki w samym początku choroby, potem tra jodi, wcierki z ung. cinereum 3—4 grm. p. die i jednocześnie kali jodatum, jeżeli była lues, a nawet jako środek przeciwzapalny. Uważać przytem na ślinotok; lodowe okłady na stos pacierzowy. Równocześnie silne środki przeczyszczające: kalomel, jalapa, senna. Uważać na odleżyny, na zatrzymanie moczu.

W przewlekłej formie:

Kąpiele ciepłe, wyjazd do Cieplic, Gasteinu, Trenczyna, Wildbadu, Swoszowic, Piszczan, Lubienia, Truskawca i t. p. wód. Elektryzowanie prądem stałym i faradycznym. Na wewnątrz kali jodatum z 10 : 200, 2 łyżki dziennie; arg. nitricum 0·01—0·02 w pigułkach, arsen po 0·01 lub ergotyna po 0·10—0·50. 2—3 razy dziennie (skutek jednak wątpliwy).

Myocarditis. *a) ostra.* Uwzględnienie przyczyny (błonica, grypa i t. d.). Leczenie głównie objawowe.

Bezwzględny spokój włóżku i unikanie wszelkich wysiłków; stolec i mocz winien chory oddawać w leżącej pozycyi. Dbać o łagodne wypróżnienia (Tartarus depur. łyżeczkami). W razie wybitnej bladości, znacznego przyspieszenia tętna i gdy kończyny są chłodne — wstrzykiwać co kwadrans excitantia (kofeinę i kamforę) aż do poprawy tętna. Przetwory naparstnicy nie zawsze są skuteczne. Na serce worek z lodem lub okład Leiterowski. Dyeta płynna lekko-strawna.

b) przewlekła. Umiarkowanie w jedzeniu i piciu; jadać częściej a mało. Unikać potraw wzdymających (kapusty, świeżego pieczywa, chleba razowego, owoców strączkowych). Zakaz picia mocnej kawy i herbaty oraz palenia. Ewent. leczenie otyłości. Polecają długotrwałe (przez szereg miesięcy) podawanie drobnych dawek proszku naparstnicy z diuretyną, robiąc w każdym miesiącu 10-dniową przerwę; podczas przerwy nie podajemy albo nic, albo też polecamy zażywać 1—2 razy dziennie po 5-8 kropli Trae Strophanti lub Kofeinę:

711. **Rp.** Coffeini natr.-salicyl., Sacchari *āā* 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. 1 proszek dziennie.

Przy wybitnem stwardnieniu tętnic podawać należy jod zamiast naparstnicy.

W razie bicia serca:

712. **Rp.** Trae Valerianae 10,0. S. Kilka r. dz. po 20—30 kropli.

713. **Rp.** Natri brom. 2,0; Aq. dest. ad 100,0. S. W ciągu dnia wyżyć.

714. **Rp.** Camphor. bromat. 0,15; Sacch. albi 0,4. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. 3—6 proszk. dziennie.

715. **Rp.** Validol 5,0. S. W miarę potrzeby 2—3 razy dziennie po 5—10 kropli.

W razie bólów w okolicy serca przykładać tutaj papier gorczyczny; gorące okłady, pędzlow. 6% Jodvasogenem, 20% Chloroformem c. Oleo hyoscyami lub 5% Spirit. mentolow.

W razie silnej arytmii wstrzyknięcie $^1/_4$—1 cm^3 0,1% rozczynu Atropini sulfur., albo:

716. **Rp.** Extr. Bellad. 0,03; Sacch. albi 0,3. Mfpulv. Dtdos. Nr. X. S. Rano i wieczór po 1 proszku.

W razie bezsenności:

717. **Rp.** Sal. bromati efferv. Egger. S. Na noc w wodzie.

718. **Rp.** Veronal 0,5. S. Rozpuścić w gorącym płynie i wypić przed spaniem.

W razie duszności długotrwałe wziewania tlenu. W razie zapadu eter, kamfora, adrenalina, kofeina.

Myositis. Leczenie odpowiednie do przyczyny (ostre zakażenie, ropienie, kiła, gruźlica etc.). Leczenie napotne (aspiryna), okłady Priessnitzowskie, parówki. Polecają salicylan sodowy, antipirynę, jodek sodowy i thallinę. W razie jednoczesnej rzeżączki leczenie tejże. Przy sprawie

ropnej — nacięcie. Z chwilą poprawy — gimnastyka, miesienie i t. p.

Myringitis acuta nie występuje zwykle samoistnie, lecz tylko jako objaw zapaleń ostrych ucha środkowego.

Myxoedema — Obrzęk śluzakowy. Właściwe leczenie polega na podawaniu tarczycy (grucz. tarcz.) świeżej (1 płat baraniej tarczycy drobno posiekany w ciepłym rosole raz na tydzień), lub wysuszonej w tabletkach, lub też jej przetworów (Thyreoidinum, Jodothyrinum i t. p.). Przytem chory winien pozostawać pod stałą kontrolą lekarską; w razie wystąpienia objawów zatrucia (kołatanie serca, przyspieszenie tętna, dusznica, osłabienie mięśniowe, poty, bóle kończyn, drżenie, białkomocz) należy natychmiast leczenie przerwać.

Polecają także operacyjne przeszczepianie ludzkiego wola chorym dotkniętym obrzękiem śluzakowym do śledziony lub do szpiku kostnego.

Neoplasmata oculi. *Nowotwory oka.* Łagodne nowotwory powiek i spojówki usuwa się operacyjnie. Należą tu brodawczaki, ziarniniaki, polipy, rzadziej włókniaki, chrzęstniaki etc. Ze złośliwych nowotworów najczęściej zdarza się epithelioma, które można leczyć zapomocą naświetlań bromkiem radu z zachowan. konieczn. środków ostrożności, ale lepiej operować doszczętnie stosując następnie odpowiednią plastykę powiekową. O wiele rzadziej zdarza się mięsak.

Z nowotworów nagałkowych (epibulbarnych) bardzo dobrze dają się operować polipy lub włókniaki uszypułowane wyrastające z rąbka spojówkowego (limbus corneae), a przykrywające nieraz znaczną część rogówki. Po zdjęciu takiego guza odsłania się przezroczysta rogówka. Nowotwory złośliwe wrastające w rogówkę lub twardówkę wymagają takiegosamego postępowania jak nowotwory wśródgałkowe.

Nowotwory złośliwe wśródgałkowe, wychodzące czy to z tęczówki (sarcoma iridis) czy z ciała rzęskowego naczyniówki, lub siatkówki (np. glioma retinae, melanosarcoma chorioideae) są z reguły wskazaniem do co rychlejszego wyłuszczenia gałki. W rzadkich tylko przypadkach udaje się usunąć tumor iridis, wraz z kawałkiem tęczówki zapomocą irydektomii. Enukleacyi nie opłaci się wykonywać, jeżeli nowotwór przerasta już ścianę gałki, zwłaszcza w kierunku ku oczodołowi, jeżeli stanowi ognisko przerzutowe, lub jeżeli wywołał przerzuty w odległych narządach.

Nowotwory pozagałkowe wyłuszcza się bądź to razem z gałką oczną (exenteratio orbitae) albo, jeżeli to możebne, torując sobie drogę obok gałki ocznej wgłąb oczodołu lub wreszcie zapomocą tymczasowej resekcyi skroniowej ściany

oczodołu (operacya Kroenleina).

Nephritis zob. **Morbus Brighti.**

Nephrolithiasis. — Kamienie nerkowe. Leczenie stosować należy do rodzaju kamieni i przyczyny wywołującej (zob. Arthritis urica, Oxaluria, Phosphaturia). Podczas napadu bólów — gorące okłady, gorąca kąpiel, bańki, wstrzykiwanie morfiny. W razie uwięznięcia większego kamienia (Roentgenogram) lub w razie dołączającego się ropienia — wskazane są odpowiednie zabiegi chirurg. W razie krwawień zob. Haematuria.

Neuralgia intercostalis. Rwa międzyżebrowa. Najczęściej przyczyną zimnica, wtedy chinina i arsen. Elektryzow., wcieranie kojąc. maści. Wstrzykiwan. morfiny lub antipyriny. Salimenth., samol, sapomenth., Lin. menth. bals. c.; w tzw. samoistnych przypadkach ma działać niemal swoiście plaster kantarydowy (Janowski).

719. **Rp.** Chloroformii 10·00; Ol. hyosc. cocti, Ol. olivar. *āā*. 20·00. MDS. Do nacierań.

720. **Rp.** Extr. opii aquos. 2·00; Spir. aromat. 100·00. DS. Do wcierań.

721. **Rp.** Veratrini 0·50; Chloroformii 10·00; Spiritus 50.00. MDS. Do nacierań.

722. **Rp.** Antipyrini; Aquae dest. *āā*. 5·00. MDS. 1 lub 2 strzyk. wstrzyknąć w okolicę bólu.

Neuralgia trigemini, Prosopalgia. Tic douloureux. Rwa twarzowa — nerwu trójdzielnego. Uwzględnić i leczyć przyczyny: anemia, histerya, zimnica, choroby ucha, zębów itp.

Wycięcie blizny ugniatającej nerw. Leczenie kiły, zatrucia ołowiem (Truskawiec).

723. **Rp.** Chinin muriat. 0·50. Dtur. tal. dos. Nr X. S. Jeden proszek przed napadem.

724. **Rp.** Solut. arsen. Fowleri 10·00. DS. 3 razy dziennie od 3—5 kropli po jedzeniu.

W razie bólu powstałego z przeziębienia:

725. **Rp.** Butyl chloral 2·00—3·00; Spir. vini rectif. 10·00; Glycerin 20·00; Aq. dest. 120·00. MDS. 3—4 łyżek na raz. (Dawki według stopnia bólu i indywidualności chorego).

726. **Rp.** Natri salicyl. 5·00; Aq. dest. 180·00; Syr. aurant. 20·00. MDS. Co godz. łyżkę.

727. **Rp.** Pyramidon salicyl. 0·5—0·75; T. d. VI. S. 2—3 pr. dziennie.

728. **Rp.** Antipyrini 0·50. Dtur. tal. dos. Nr X. DS. Rano i wieczór proszek.

729. **Rp.** Methyl. coerul. 0·02—0·03; Dent. tal. dos. Nr. VI. S. 2—3 razy dziennie.

730. **Rp.** Veratrin. 0·15; Morphii acet. 0·10; Ung. cerei 10·00. Mf. ung. S.

Wcierać w miejsca bolące.

731. **Rp.** Chinini hydrobromic. 0·1; Aconitini cryst. Duquesnel 0·0001! Pulv. et rad. gent. q. s. ut f. pill. D. t. d. XX. S. 1—3 pigułek dziennie.

732. **Rp.** Aconitini nitric. 0·003! Aq. dest. 300·00. S. 3 łyżki dziennie.

733. **Rp.** Aconitini nitric. 0·001! Aq. dest. 10·0. S. 1 — 3 strzyk. Pravaza dziennie.

Z pomiędzy powyżej podanych środków największe prawdopodobieństwo skutecznego działania ma Akonityna, musi być jednak stosowana przez dłuższy czas, najmniej około 1 miesiąca i to tak, aby dawka dzienna wynosiła najmniej 0,001, przyczem dawka jednorazowa nie powinna przenosić 0,0002. Przy stosowaniu Akonityny należy uważać na objawy zatrucia (kłucia, cierpnięcie i drętwienie warg i języka, cierpnięcie końców palców), a w razie ich wystąpienia dawkę zmniejszyć. Dla wzmocnienia działania akonityny — podawanie codziennie naczczo dużych ilości (1—2 szklanek) wody gorzkiej, która tylko w początkach wywołuje nadmierne biegunki. Celem utrwalenia działania Akonityny należy po przeprowadzeniu leczenia podawać przez dłuższy czas Arsen wewn. lub podskórnie.

Elektryczność, naciąganie lub wycięcie kawałka nerwu, względnie nawet Ganglion Gasseri. W cięższych przypadkach skutecznie działają głębokie wstrzykiwania alkoholu 96% z dodatkiem 1—2% Tropakokainy.

Neurasthenia. Objawia się słabymi bólami lub uciskiem głowy, łatwem nużeniem się chorego (fizycznie i psychicznie), uczuciem umysłowego i fizycznego zmęczenia i wyczerpania, bólami kręgosłupa (rhachalgia), najczęściej na wysokości łopatek lub lędźwi, czasem w kości ogonowej (coccygodynia), przypadłościami ze strony narządów trawienia (niesmak w ustach, odbijania, napadowo zwłaszcza po wzruszeniach występująca biegunka, stała skłonność do zaparcia, uczucie pełności, brak apetytu), dalej bezsennością w najrozmaitszych formach, przygnębieniem, osłabieniem energii, trudnością skupienia uwagi, brakiem wytrwałości przy chwilow. przebłyskach impulsywnego zapału, napadami lęku z biciem serca, dusznością i obawą czegoś nieokreślonego, zawrotami głowy, łatwem nużeniem się wzroku (asthenopia neurast.), potami, uczuciem gorąca lub zimna, przeczulicą skóry, wzroku i słuchu, wreszcie przypadłościami ze strony narządów moczopłciowych, jak zbyt częsta potrzeba oddawania moczu, pieczenie w cewce, pollucye zbyt częste lub występujące na jawie, wyciek nasienia, napadowo występująca lub trwała impotentia coeundi (t. zw. psychiczna).

W każdym wypadku należy wykluczyć istnienie

jakiegoś organicznego cierpienia (nowotwory lub kiła mózgu, rozpoczynające się porażenie postęp., choroby narząd. wewn., zwłaszcza żołądka i jelit, gruźlica i t.d.). Pamiętać, iż Neurastenia, występująca w późniejszym wieku zwykle neurastenią nie jest (arteriosclerosis cerebri?). Wreszcie starać się nie pomieniać neurastenii z lekkiemi formami stanów melanchol., np. w przebiegu Psychosis maniaco — depressiva.

Ogromnie ważną rolę odgrywa dziedziczne obciążenie neuropatyczne (samobójstwa, alkoholizm, kiła, choroby umysł., padaczka, choroby przemiany materyi, cukrzyca, gruźlica i t. p.). W leczeniu najważniejszem jest pozyskać zupełne (nie tylko w sprawach lekarsk.) zaufanie chorego, a po uzyskaniu go wpływać na chorego tak, aby z jednej strony podnosić jego ducha i zaufanie do siebie samego, z drugiej strony uczyć go bagatelizować drobne nieprzyjemne sensacye. Obok tego należy stworzyć choremu odpowiednie warunki higieniczne zarówno psychiczne jak i fizyczne, a więc w jednych przypadkach — wypoczynek w obu kierunkach, w innych — zajęcie lub nawet praca zarówno umysłowa jak i fizyczna, ujęta w pewien system.

Ważną jest rzeczą uregulowanie trybu życia według pewnego regularnego planu; zabronić choremu alkoholu i pokarmów drażniących, ograniczyć palenie tytoniu. Wreszcie zmienić otoczenie, jeśli ono pod jakimkolwiek względem jest dla chorego nieodpowiednie.

Powyżej wymienionym wskazaniom najlepiej odpowiada leczenie w odpowiednio prowadzonych zakładach, do których we wszystkich cięższych postaciach trzeba się uciekać.

Jeśli u chorego istnieją zmiany objektywnie dające się wykazać, należy je leczyć, a więc leczyć fosfaturię, skazę moczonową lub szczawianową, choroby żołądka lub jelit i t. p. Natomiast nie należy przykładać zbyt wielkiej wagi do leczenia cierpień kobiecych (występujących zazwyczaj niezależnie od neurastenii), lecz leczyć je tylko o tyle, o ile one same przez się tego wymagają.

W formach, przebiegających z rozdrażnieniem, przeczulicą fizyczną lub psychiczną, ze wzmożeniem odruchów ścięgnistych — podać środki uspokajające, naprzykład:

734. **Rp.** Trae Valerian. aether., Trae Valerian. spirit. *āā* 10,0. MD. in vitr. rostr. S. 3 r. dz. po 10—15—20 kropli.

735. **Rp.** Capsul. Valyl Dos. orig. S. 2—3 r. dz. po 1—2 kaps. (popić wodą alkal.).

736. **Rp.** Validol 20,0. Da in vitr. rostr. S. 2—4 r. dz. po 10—25 kropli.

737. **Rp.** Caps. Bornyval. Dos. orig. S. 2—4 r. dz. po jednej kaps.

738. **Rp.** Przetwory bromowe w ilości 1,5 - 3,0

p. die przez dłuższy przeciąg czasu.

739. **Rp.** Syrup. Valer.-Bromat. comp. Jahr. Dos. orig. S. 3. r. dz. po 1—3 łyżeczek.

740. **Rp.** Castoreum-Bromid Lagen. orig. S. 2—3 r. dz. na koniec noża lub $^1/_2$—1 miareczki dodanej do flaszki.

741. **Rp.** Codeini phosphor. 0,2—0,4; Infus. Rad. Valerian. e 10,0:250,0; Natr. brom. 10,0—20,0; Natr. bicarb. 10,0; Syrup. cortic. Aurant. ad 300,0; Ac. salicyl. 0,5. MD. in vitro nigro. S. 2—3 r. dz. 1—3 łyżeczek w wodzie.

W postaciach depresyjnych, przebiegających z wyniszczeniem i obniżeniem parcia krwi podawać Tonica, jak: Strychnina, Chinina, Kola, Lecytyna, Arsen, Żelazo.

742. **Rp.** Syrup. hypophosphit. (Fellow's lub Egger) Lagen. orig. unam. S. 3 r. dz. przed jedz. 1—1$^1/_2$ łyżeczki w wodzie (prócz innych składników zawierają po 0.001 Strychnini nitrici w łyżeczce).

743. **Rp.** Syrup. Kolae compos. Hell. Dos. orig. unam. S. 3—4 r. dz. po łyżeczce.

Wody Levico, Roncegno, Guber, la Bourboule.

744. **Rp.** Strychnini nitrici 0.05; Lecithin. pulv., Ferri lactici, Extr. Chinae spirit. *āā* 5,0; Pulv. et Succi Liquir. q. s. ut f. pil. Nr. 100. S. 3 r. dz. po jednej (stopniowo do 3) piguł.

745. **Rp.** Zinci oxydat. 0,1 (—0,5); Zinci Valerian. 0,02; Zinci bromati 0,02; Zinci phosphoric. 0,03; Fiat c. Succo ac pulv. Liquir. pilul. Dtd. Nr. 100. S. 3 r. dz. po 1 pig.

W razie niedostatecznych wypróżnień miesienie brzucha lub faradyzacya, opaski, miejscowe zabiegi wodolecznicze, kwaśne mleko (Laktol), kefir, odpowiednia dyeta, w ostateczności lewatywy.

Przy bezsenności — zabiegi wodolecznicze: długotrwałe wieczorne letnie kąpiele, wycieranie stosu pacierzow. gorącą wodą, zmywanie całego ciała wodą przestałą przed spaniem, kąpiele nożne, mokre pończochy na noc, zawijanie w mokre prześcieradła i t. p.

Jako środki ogólne należy wymienić faradyzacyą całego ciała niezbyt silnymi prądami i nie pod wieczór, hydroterapią, kąpiele z kw. węglow. (ewent. Ozet-Bäder), sporty na świeżem powietrzu, gimnastyka lecznicza; przy wycieńczeniu i znacznem wychudzeniu kuracya tucząca połączona z leżeniem w łóżku, miesieniem całego ciała lub faradyzacyą, kąpielami i podsk. wstrzykiw. arsenu i przetwor. kakodylow. Wyjazd w góry lub do morza.

Prognoza w przypadk. neurastenii nabytej — dobra, lecz trzeba zwrócić baczną uwagę, aby tych przypadków nie pomieniać z

lekkiemi formami melancholii, zwłaszcza psychozy maniakalno-depresyjnej.

W neurastenii wrodzonej poprawa możliwa, wyleczenie stałe — nieprawdopodobne.

Neuritis optica. Zapalenie nerwu wzrokowego. Ostre zapalenie n. wzrok. wymaga bezwzględnego spokoju, ciemnicy, energicznego leczenia napotnego i odwodzącego. Pijawki na skroń i na wyrostki sutkowe, gorące kąpiele nożne, laxantia, następnie pryszczydła na skroń i na kark. Energiczne leczenie rtęciowe ogólne w postaci wcierań lub injekcyi z równoczesnem lub następnem podawaniem jodu. Jeżeli neuritis jest przyrody kiłowej, skutek leczenia bywa nieraz bardzo szybki i pomyślny. Ale i w przypadkach, gdzie kiłę można napewne wykluczyć, leczenie rtęciowe może cierpieniu nadać zwrot pomyślny. Jeżeli mimo wszelkich środków neuritis optica przejdzie w zanik nerwu, stosować leczenie jak przy atrophia n. opt. genuina.

Jeżeli neuritis optica, zwłaszcza neuritis retrobulbaris, występuje na tle przewlekłego zatrucia nikotyną lub alkoholem i prowadzi, jak to zwykle bywa, do częściowego przynajmniej zaniku nerwu wzrokowego, pierwszym warunkiem wyleczenia, względnie powstrzymania postępów zaniku, jest ścisły zakaz palenia tytoniu i używania napojów wyskokowych. Poza tem wstrzykiwać strychninę pod spojówkę lub pod skórę skroni, jak przy atrophia n. opt. genuina; można też próbować jodu na wewnątrz.

Neurosis gastrica. Nerwica żołądka. Usunąć o ile to możliwe przyczynę, do czego czasami wystarcza suggestya. Działać skrzepiająco na układ nerwowy i na odżywienie, równocześnie zaś leczyć objawowo. Zalecić choremu wypoczynek od pracy umysłowej, zmianę klimatu, zabiegi wodolecznicze, elektryzacyą. Wewnętrznie podajemy nervina, środki aromatyczne, wody aromat., wody arszenikowe, żelaziste, rodzime i sztuczne (np. wodę arseno-żelazistą wedł. profesora Jaworskiego Nr. XVIII 3 razy dz. po 1/2 szklanki) i t. p.

746. **Rp.** Menthol 0,03; Natr. hydrocarb. 1,0. Dtd. Nr. XII ad caps. amyl. S. 3 r. dz. po jedz.

747. **Rp.** Validol lagen. orig. unam. S. 3—5 kropli na cukrze po jedz.

Noma. Rak wodny. Utrzymyw. w czystości jamy ustnej przez przestrzyk. antysept. Na samą sprawę nawet zastrzykiwania antysept. (np. 1% wody utlenionej) na obwodzie części zajętych niewiele wpływają; dlatego w razie szybszego postępu sprawy — wskazane jest leczenie chirurgiczne: usunięcie części zajętych za pomocą termokauteru lub noża, wykonane w częściach zdrowych.

Obesitas. Otyłość. Zapobiegawczo przez uregulowanie dyety i trybu ży-

cia, nie dopuszczać do gromadzenia się tłuszczu u osób, skłonnych do tycia. Przy leczeniu należy ściśle indywidualizować, przeprowadzać dokładne wywiady i zastosować o ile możności leczenie przyczynowe. Zalecić unikanie alkoholu, uregulować wzgl. zwiększyć pracę mięśniową, ograniczyć czas snu (zabronić drzemki poobiedniej); zalecić środki czyszczące i dyetę, polegającą na ograniczeniu ilości płynów, a nawet pokarmów.

W dyecie wzbronić wszelkich tłuszczów, tłustych mięs (gęsi, kaczki, wieprzowina) i ryb (węgorze, karpie) potraw mącznych, jarzyn strączkowych, większej ilości mleka (zwłaszcza śmietany), cukru, pokarmów słodkich, piwa, słodkich win, likierów; zakazać także picia przy jedzeniu. Natomiast można pozwolić na: chude mięso, drób i dziczyznę w miernej ilości, chudą szynkę, ozór, chude ryby bez sosów i maseł z dodatkiem cytryny, zielone jarzyny, rzodkiewkę, nieco świeżych owoców (zawierających mało cukru), chleb suchy przypiekany lub sucharki, 1—2 kieliszków niesłodkiego wina, czarną kawę lub herbatę bez cukru.

Szczegółowo indywidualizujące są dyety: 1) *Bantinga* (Harweya) — znaczne ograniczenie ilości tłuszczów i węglowodanów przy równoczesnem obfitszem podawaniu białka; 2) *Oertla* — przedewszystkiem ograniczenie ilości płynów przy dyecie podobnej do Bantinga; 3) *Ebsteina* — ograniczenie głównie węglowodanów z pozwoleniem jadania tłuszczów i niewielkich ilości białka.

Zalecają także niektórzy autorowie spożywanie bezpośrednio przed każdem jedzeniem 3—4 jabłek, przez co chory traci apetyt i potem już niewiele zjada. Prócz tego zaleca się częste kąpiele i środki czyszczące.

Można także podawać (przy stałej kontroli lekarskiej) przetwory tarczycy, których jednak w razie pojawienia się objawów zatrucia należy natychmiast zaprzestać (patrz Myxoedema):

748. **Rp.** Tabl. gland. thyreoid. f. Bourrough et Wellcome à 0,1. S. 3 r. dz. po 1 tabl., dochodząc powoli do 9 tabl. p. die, później zaś liczbę tę powoli zmniejszać.

749. **Rp.** Tabl. Jodothyrini à 0,3. S. 3 razy dz. tabletkę. W każdym tygodniu 2 dni przerwy. Leczenie trwa 4 tygodnie (kontrola).

Polecają również pigułki Thyreotheobrominowe profesora Mladejowskyego (f. Fragner Praga).

Można także podawać następującą herbatę odtłuszczającą:

750. **Rp.** Salis therm. carol. artif., Fructus foeniculi *ãã* 20,0; Fol. Sennae, Flor. Chamom. vulg. *ãã* 50,0. MDS. Herbata.

Z miejscowości leczniczych zalecamy: Truska-

wiec, Karlsbad, Marienbad, Tarasp-Schuls, Luhaczowice, a w razie zmian w sercu — Kissingen, Franzensbad i Nauheim.

Obstipatio alvi habitualis. Nawykowe zaparcie. Usunąć przyczyny cierpienia; środki lekko czyszczące, dyeta mięszana, kompoty, jarzyny, owoce, figi, miód, pierniki, zimna woda naczczo; używanie przez dłuższy czas Laktolu w postaci mleka lub w pastylkach.

U dzieci: przy piersi — lewatywy letnie i zimne, czopki glicerynowe, miesienie, dokarmianie zupą Liebiga (1—2 łyżeczek). Z środków przeczyszczających: Pulv. Liquir. compos., Pulv. Magnes. c. Rheo (na koniec noża), Infus. Sennae comp., lub:

751. **Rp.** Hydromel infant. 20,0. S. Kilka razy dnia łyżeczkę.

752. **Rp.** Aq. laxat. Viennensis; Syr. Rubi idaei *āā* 45,0. S. Co 2 godz. łyżeczkę aż do skutku.

W 8—9 mies. podać można gotowane owoce, jarzyny; obok tego zabiegi hydropatyczne, miesienie, dalej Figol Jahr, Califig. Zwrócić należy uwagę, czy niema fissura ani.

Starszym dzieciom i dorosłym wody mineralne: Karlsbad, Marienbad, Apenta, Szaratica, Kissingen (Rakoczy), Krynicka, Friedriehshall, a przedewszystkiem woda Morszyńska ($^1/_2$ szklanki z dodatkiem wody sodowej), która pod względem bogactwa w składniki działające nie ma sobie równej. Z leków: Extr. fluid. Cascar. sagrad., Tamar-Indien Grillon, Figol, Vinum cascaratum Mikolasch, Kurin. Uregulować dyetę. Okłady wysychające, elektryzowanie prądem przerywanym. Dorosłym zalecamy:

753. **Rp.** Troch. Tamarind. orig. Nr. X. S. 1—2 czekoladek.

754. **Rp.** Species laxant. St. Germain. S. 1 łyżka stołowa zaparzona w szklance wody gorącej.

755. **Rp.** Trae rhei vinos., Extr. fluid. cascar. sagr. *āā*. 25·00. DS. 2 r. dnia po $^1/_2$ do 1-ej łyżeczki.

756. **Rp.** Pulv. Liquir. comp. 30,0. S. na noc $^1/_2$—1 łyżeczki od kawy.

757. **Rp.** Lac. sulfur.; Pulv. rad. rhei; Elaeosacch. carvi. *āā* 10·00. Misce, f. pulv. S. W razie zaparcia stolca łyżeczkę zażyć.

758. **Rp.** Trochisci cascar. sagrad. fabr. Wiszniewski Nr. 50. S. Co dzień na noc 1—3 pastylek.

759. **Rp.** Vini cascarati f. Mikolasch. Lag. orig. unam. S. 1 łyżkę na noc (często wystarcza i mniej).

760. **Rp.** Sal. therm. carolin. 100·00. DS. Co dzień na czczo łyżeczkę w $^1/_2$ szklanki ciepłej wody.

761. **Rp.** Pil. Cascarine Leprince lag. orig. unam. S. 1—2 pig. na noc zażyć (środek drogi).

762. **Rp.** Pil. laxant. Nr. XXX. S. Na noc 2—4 pigułek.

763. **Rp.** Extr. aloës aquos., Extr. jalapae, Sapon. medicin. *āā* 5·00; Pulv. et extr. Rhei q. s. ut. f. pill. Nr. 50. S. 4 pigułki rano zażyć.

764. **Rp.** Extr. Rhei, Extr. Aloës *āā* 2,0. Mf. l. a. pil. Nr. XX. S. Na noc 1—2 piguł.

765. **Rp.** Pulv. rad. rhei 20·0; Natr. sulfur. 10·0; Natr. bicarb. 5·0. Mfpulv. S. Na noc na koniec noża.

Pribram zaleca stosowanie Rheum w ten sposób, aby podawać je choremu w dawce po 0,15 co 4 godz. tak długo, dopóki nie nastąpi wypróżnienie; w dniach następnych stosownie do potrzeby podajemy 1 lub 2 takie same dawki.

766. **Rp.** Trae Aloës comp. 30,0. S. Na noc $1/2$—2 łyżeczek od kawy.

767. **Rp.** Extr. colocynth. 0·50; Pulv. rad. rhei, Pulv. aloës, Resinae jalapae, Gummi gutti *āā*. 1·00; Myrrhae 2·00. F. pill. Nr. 50. S. 1—4 pig. dziennie.

768. **Rp.** Figol Jahr (Syrup. Caric. compos.). S. 1 łyżka dla dorosłych, 1 łyżeczka dla dzieci.

769. **Rp.** Califig. Lag. orig. (minor. vel major.) unam. S. 1—2 łyżek (często wystarcza i mniej).

770. **Rp.** Magnes. citric. efferv. 30,0. S. Rozpuścić 1 łyżkę proszku w szklance wody i w czasie burzenia się wypić (ewent. po paru godz. dawkę powtórzyć).

771. **Rp.** Aq. laxat. viennensis 30,0—100,0. S. Na raz wypić.

772. **Rp.** Aq. laxat. viennensis 50,0; Natr. sulfur., Syr. mannat. *āā* 25,0. S. 1—2 łyżek zażyć.

773. **Rp.** Podophyllini 1,0; Extr. Bellad. 0,2; Extr. Rhamni Frang. q. s. Mf. l. a. pil. Nr. XL. S. 1—2 pig. na noc.

774. **Rp.** Podophyllini 0,012; Sacchari albi 0,3. Mf. pulv. Dtdos. Nr. X. S. 3 proszki dziennie, potem mniej (Pribram).

775. **Rp.** Extr. Colocynth., Extr. Rhei *āā* 2,0; Succi Liquir. q. s. ut f. pil. Nr. XX. S. 1 pig. zażyć po jedz. (raz dz.); środek b. silny, drażniący jelita.

Trousseau poleca:

776. **Rp.** Extr. Colocynth., Extr. Rad. Rhei, Gummi Gutti *āā* 1,0; Extr. Hyoscyami 0,25;-Ol. Anisi 2,90. Mf. l. a. pil. Nr. XX. S. 3—5 pig. dziennie.

Nadają się też przetwory jalapy:

777. **Rp.** Tub. Jalap., Extr. Rhei, Aloë *āā* 1,0; Pulv. et Succi Liquir. q. s. ut f. pil. Nr. XXX. S. 2 do 4 pig. na noc.

Bardzo dobre usługi oddają również pigułki Kleeweina (1—2 pig. na noc) lub pastylki marienbadzkie dra Bascha (1—2 past. na noc).

Mniej już do dłuższego użycia nadaje się olej ry-

cynowy lub (bardzo silny) krotniowy:

778. **Rp.** Ol. Croton. guttam *unam;* Ol. Ricini 10,0. S. Na raz zażyć.

Przy uporczywem zaparciu wlać przez wysoko do rectum wprowadzoną sondę: 70 gr. aether. sulf. z 300 gr. Aq. foeniculi; dobre też, chociaż kosztowne są lewatywy z oliwy ($^1/_2$litra).

Oedema glottidis. Obrzęk głośni. Leczenie objawowe lub operacyjne. Uwzględnić przyczynę (ciała obce, miejscowe ropienie). Jeśli chory zażywał wewn. jod, zaprzestać tego leczenia. Miejscowo zapylanie taniny, pędzlowanie kokainą, wziewania mentolowe, wdychanie tlenu. Gorące okłady na szyję. Smarowanie szaruchą z dodatkiem Belladony. Gorczyczniki na łydki. Pijawki na kark. Środki czyszczące drastyczne. Usunięcie słonych pokarmów. Ewent. intubacya lub tracheotomia.

Oedema pulmonum. Obrzęk płuc. Leczenie głównej choroby w odpowiedni sposób, przyczem uwzględnić należy przyczynę obrzęku: najczęściej przewlekłe, rzadziej ostre zapalenie nerek, wady serca (zwłaszcza aortalne), sprawy zapalne (zwłaszcza pneumonia croup.), ostre choroby zakaźne (grypa, odra), wpływy toksyczne (chloroform, eter, alkohol i t. d.).

Przy pierwszych objawach obrzęku płuc ostrego, podać środki podniecające akcyę serca jak: czarna kawa, koniak, grog, wino, kamfora, piżmo. Podskórnie wstrzyknąć eter, ol. camphoratum lub kofeinę.

Zewnętrznie położyć na piersi i łydki synapizmy, rozcierać nogi i ręce.

Można puścić krew, zwłaszcza w obrzęku płuc wśród spraw zapalnych i w przebiegu zapalenia nerek. Nadto można dać lewatywę ze środków ostrych jak: decoct. colocynthid., octu, rozczynu soli itp.

Jeżeli niebezpieczeństwo na razie minęło, dawać cardiaca: digitalis, kofeinę, teobrominę, sparteinę, tra stroph. — Potem leczyć główną chorobę i zwracać uwagę na pierwsze objawy zastoinowe.

Opacitates corporis vitrei. Zaćmienia ciała szklistego. Najczęściej występują w oczach z wysokim stopniem myopii, mogą się jednak pojawiać bez względu na wadę refrakcyi, czy to wskutek kapilarnych krwotoków na tle miażdżycy naczyń, czy to jako objaw towarzyszący zapalnym sprawom naczyniówki, siatkówki i ciała rzęskowego. Świeże zaćmienia mogą się zmniejszyć a nawet ulec zupełnemu wessaniu pod wpływem środków resorbcyjnych, jak jod, rtęć, stosowanych ogólnie lub miejscowo w postaci maści wcieranych w skronie, lub lepiej wstrzykiwań podspojówkowych. Korzystnie działa też zapuszczanie dioniny w coraz silniejszych rozczynach od 2—20%. W każdym przypadku trzeba uwzględnić podstawową chorobę o-

czną oraz tło ogólne n. p. lues, diathesis urica etc.

Ophthalmia sympatica. Zapalenie oka współczulne. Dla zapobieżenia wybuchowi zapalenia sympatycznego enukleować zawczasu oczy zranione zwłaszcza, jeżeli rana znajduje się w okolicy ciała rzęskowego, jeżeli w gałce zranionej pozostało ciało obce i jeżeli na zranionem oku występują objawy iridocyclitis plastica, a zwłaszcza silna bolesność rzęskowa nad okiem. Nie należy czekać, aż na drugiem oku wystąpią objawy choćby tylko zadrażnienia współczulnego. Jeżeli zapalenie współczulne już się rozwinie, wtedy enukleacya oka zranionego zazwyczaj jest już spóźniona. Wobec rozwiniętego zapalenia współczulnego w postaci iridocyclitis plastica, wskazana jest atropinizacya, ciepłe okłady, pijawki na skroń, wstrzykiwania podspojówkowe sublimatu lub Hg. oxycyanati 1 : 10000, oprócz tego leczenie napotne, odwodzące, wreszcie kuracya rtęciowa w postaci wcierań lub injekcyi. Jeżeli sprawa zakończy się zarośnięciem źrenicy, a oko się zupełnie uspokoi i jeśli poczucie światła jest utrzymane, irydektomia może jeszcze część utraconego wzroku powrócić.

W rzadszych przypadkach występuje zapalenie współczulne pod postacią neuritis optica. Wtedy leczenie jest takie jak wyżej, z pominięciem środków stosowanych przeciw zapaleniu tęczówki.

Orchitis, zob. **Epididymitis.**

Osteomalacia. Rozmiękczenie kości. Zwrócić uwagę na odżywianie i tryb życia; podawać obficie mięso. Ciągły pobyt na świeżem powietrzu. Leżenie na wznak. Unikanie uszkodzeń. Z leków:

779. **Rp.** Ferri lactici, Calcar. phosphor. *āā* 10,0; Magnes. carbon., Natr. chlorati, Sacchari *āā* 5,0. S. 3 r. dz. na koniec noża w mleku lub zupie.

780. **Rp.** Phosphori 0,05; Ol. jecor. aselli 100,0. S. 3 razy dz. po łyżeczce od kawy.

781. **Rp.** Ferri carbon. sacchar., Calcar. carbon., Elaeosacch. foeniculi, Calcar. phosphor. *āā* 5,0. Mfpulv. Da in scatul. S. 3 r. dz. na koniec noża.

Polecają także tabletki Ovariny i Sperminy (Poehl). Bossi stosuje wstrzykiwanie Adrenaliny. Inni radzą kastracyą oraz częściowe wycięcie tarczycy.

Osteomyelitis acuta. Objawy: ostry początek, silny ból wyraźnie umiejscowiony w danej kości, przeważnie w trzonie długiej kości, obrzęk i zaczerwienienie powłok ponad chorem miejscem, objawy ogólne (wysoka ciepłota).

Leczenie: Długie sięgające do kości nacięcia, odsunięcie obrzękłej okostnej, trepanacya kości (do kanału szpikowego). W ten sposób otworzywszy

ognisko ropne w szpiku, ograniczamy szerzenie się sprawy i usuwamy niebezpieczeństwo zakażenia ogólnego. Ranę tamponujemy. Rany te prawie zawsze gojąsię z pozostawieniem przetok, ponieważ powstają martwiaki, których usunięcie następuje dopiero po zupełnem ich oddzieleniu się i powstaniu mocnej trumienki z okostnej (w kilka miesięcy od początku choroby).

Otalgia. Rwa uszna. Bóle w uchu przy braku wszelkich odpowiednich zmian przedmiotowych w narządzie słuchowym. Są to najczęściej bóle rozpromieniające się przy popsutych zębach, owrzodzeniach w gardle lub krtani, ropniach. Poza tem najczęstszą ich przyczyną bywa Histerya, Zimnica, Kiła.

Leczenie: usunięcie przedewszystkiem przyczyny cierpienia. Jeśli wyraźnej przyczyny wynaleść nie można, stosujemy antinervina obok wcierań w okolicę wyrostka sutkowego przetworów jodu (np. jothion). Przy nieuleczalnych nerwicach wyrostka sutkowego na tle histerycznem wskazane jest otwarcie jamy sutkow. (Antrotomia).

Othaematoma. Krwiak ucha powstaje skutkiem urazu, czasem samoistnie. Z początku zimne okłady, lód, później w lżejszych przypadkach: pędzlowanie jodyną, nacieranie jodwazogenem, miesienie i opatrunek uciskający. Przy znacznych rozmiarach, silnem napięciu skóry, wielkich bólach, zropieniu — wypróżnienie treści zapomocą trójgrańca albo nacięcia, usunięcie części obumarłych, opatrunek przeciwgnilny. Przeciw pozostałemu zniekształceniu i zgrubieniu — codzien. miesienie.

Otitis externa circumscripta s. Furunculosis. Zapalenie przew. słuch. zewn. ograniczone. Leczenie: Zakładanie do przew. zewn. skrawków gazy, napojonych octanem glinowym lub 60% alkoholem; obok tego okład na całe ucho z octanu glinow. Z chwilą zebrania się ropy — nacięcie i dalsze setonowanie (gaza z alkoholem lub octanem glin.).

Jeszcze po wygojeniu się czyraka w uchu wskazane jest zapuszczanie kropli z Spiritus vini rectif. W razie silnego łuszczenia się — kilkakrotne zapędzlowanie przew. zewn. 5% lapisem.

Wewnętrznie w razie bólów:

782. **Rp.** Aspirini 0,5; Phenacetini 0,25; Coffeini natr.-salic. 0,1. S. 3 do 4 pr. dz.

783. **Rp.** Pyramidon 0,4. S. 3–4 pr. dz.

Przy bardzo silnych bólach — nawet zastrzyknięcie morfiny.

Otitis externa diffusa. Rozlane zapalenie przew. słuch. zewn. Jeśli przyczyną cierpienia jest zaniedbane ropienie ucha środkow., wskazane są przestrzykiwania ucha

środków. kw. borowym lub fizyolog. rozczynem NaCl z następowem osuszaniem ucha i zakładaniem skrawków gazy, napojonych 60% alkoholem.

Przy oparzeniach środkami żrącymi — leczenie jest zależne od stopnia zadziałania danego środka żrącego. Przy obrzmieniu — wkładanie do przewodu skrawków gazy napojonych octanem glin. i okład nazewnątrz ucha. Przy ropieniu powierzchownem — przestrzykiwanie ucha kw. borowym, wysuszenie ucha i zadmuchanie dobrze sproszkowanego kw. borowego. Przy owrzodzeniach przewodu — zapuszczanie 1% Argent. nitric., ewentualnie częste zakładanie setonów napojonych 1—2% lapisem. Ziarninę wybujałą należy usunąć ostrą łyżeczką lub pętlą.

W razie rozleglejszych owrzodzeń — przez długotrwałe tamponowanie można zapobiec tworzeniu się zwężających się blizn.

W przebiegu Otitis externa diphteritica obok leczenia miejscowego należy także wstrzykiwać surowicę przeciwbłoniczą.

W razie silnych bólów — podawać wewn. środki kojące (patrz Otit. ext. circumscr.).

Otitis externa parasitica = Otomycosis. Grzybica uszna (Aspergillus, Mucor). Po usunięciu błonek szczypczykami i przestrzykaniu przew. zewn. — zapuszczanie do niego alkoholu salicylow. 4% z początku 2 razy, potem raz dziennie przez kilka tygodni. Przy zgrubieniu naskórka — pędzlowanie co kilka dni przew. zewn. lapisem 5%.

Otitis interna. I. *Otit. int. suppurativa.* Ropne zapalenie ucha wewn. występuje jako następstwo ropienia ucha środkowego — ostrego lub przewlekłego. W przypadku pierwszym — szybka paracenteza, spokój, środki przeczyszczające, okłady lodowe poza uchem lub odciąganie krwi. Jeśli zabiegi powyższe nie pomagają, należy wykonać operacyę radykalną, ewentualnie otworzenie błędnika. W przebiegu ropienia przewlekłego — wskazane są natychmiastowe zabiegi radykalne.

II. *Otit. int. syphilitica* prowadzi prawie zawsze do znacznego przytępienia słuchu, lub nawet do zupełnej głuchoty. Dość często występują gwałtownie objawy Menierowskie, sprowadzające często po kilkakrotnych nawrotach zupełną głuchotę. W przebiegu kiły dziedzicznej już wcześnie rozpoczyna się upośledzenie słuchu, które powoli bezboleśnie doprowadza do głuchoty. Z objawów błędnikowych u dzieci zauważa się niekiedy zataczający się chód i szum w uszach.

Rokowanie wogóle niepewne. L e c z e n i e przyczynowe (przeciwkiłowe), wstrzykiwania pilokarpiny.

Objawy zajęcia błędnika spotykamy także przy zatruciach chininą lub kwasem salicylowym, w prze-

biegu chorób zakaźnych (głównie duru brzusznego), a także przy chorobach powodujących niedokrwienie lub silne przekrwienie. Leczenie w tych razach polega na zwalczaniu właściwej choroby.

Otitis media acuta.

I. Ot. m. ac. simplex cechuje się obecnością wypociny surowiczej, śluzowej lub surowiczo-śluzowej. Bywa zwykle następstwem ostrego nieżytu nosa, gardła, jamy noso-gardłowej. U dzieci najczęstszą przyczyną bywa migdałek 3-ci; w takich przypadkach zapalenie ucha środkowego ulega częstym nawrotom, przechodząc powoli w stan przewlekły z czasowemi zaostrzeniami. Zwykle istnieją równocześnie objawy ostrego nieżytu trąbki Eustachiusza.

L e c z e n i e: Spokój, zakaz używania alkoholu, nikotyny; środki napotne. W razie gorączki — leżenie w łóżku. Przeciw bólom:

784. **Rp.** Acetphenetidini 0,25; Aspirini 0,5; Coffeini natr.-salic. 0,1. S. 3 pr. dziennie.

785. **Rp.** Pyramidon 0,4. Dtd. Nr. XII. S. 3 proszki dz. i t. p.

Właściwe leczenie polegać winno na leczeniu choroby podstawowej, t. j. schorzeń nosa, gardła, jamy noso-gardłow., a więc: spray z kw. borowego z dodatkiem 1% kokainy, później pędzlowanie gardła i jamy noso-gardłowej 2% lapisem. Usunięcie migdałka 3-go jest zawsze wskazane, wolno je jednak wykonać dopiero po ustąpieniu objawów zapalenia ostrego; tak samo dopiero wtedy można przystąpić do cewnikowania, które wykonywać należy codziennie aż do chwili osiągnięcia normalnej bystrości słuchu, później zaś jeszcze kilkakrotnie co drugi dzień.

W razie obecności gęstej śluzowej wydzieliny w jamie bębenkowej — paracenteza z następowem cewnikowaniem celem usunięcia wydzieliny z ucha środkowego.

Zapuszczanie wszelakich kropli do ucha jest bezużyteczne.

II. Otit. med. ac. perforativa występuje najczęściej jako następstwo ostrych chorób zakaźnych, ostrego nieżytu jamy noso-gardłowej lub po dostaniu się ciał obcych (wody) do ucha środk.

L e c z e n i e o g ó l n e: w razie gorączki chory winien leżeć w łóżku, środki napotne, spray gardła kw. borowym z dodatkiem 1% kokainy lub płukanie gardła 3% Perhydrolem. Przeciwko bólom środki kojące (zob. Otit. m. simplex). L e c z e n i e m i e j s c o w e: do przew. zewn. wprowadza się pasemko gazy wyjałowionej napojonej wyskokiem (Spir. vini rectif.); wklęsłość muszli i okolicę ponad wyrostkiem sutkowym okrywa się gazą napojoną wyskokiem, na to batyst Billrotha; opatrunek ten zmienia się co 24 godz. W razie wystąpienia silnych bólów ucha, wysokiej gorączki, bolesności ponad proc. mastoid., u dzieci także objawów zadrażnienia o-

pon — wskazana jest natychmiastowa paracenteza w tylnej dolnej ćwierci bł. bębenk. Przy objawach niezbyt silnych, można wyczekiwać na samoistne przebicie bł. bębenk. i ograniczyć się do wyżej podanego leczenia. Z chwilą samoistnego lub sztucznego przebicia bł. bębenk. dalsze postępowanie jest zależne od nasilenia choroby, ilości wydzieliny ropnej i stosunków chorego.

Przy normalnym przebiegu, jeśli chory może codziennie odwiedzać lekarza, należy oczyszczać przew. zewn. z ropy wyjałowionymi wacikami, poczem zadmuchiwać Ac. boric. subt. pulveris.; do ucha i na ucho należy założyć gazę wyjałowioną, poza uchem dać okład alkoholowy. Zależnie od stopnia ropienia zabiegi te wykonywać 1—2 r. dzien. Jeśli przew. zewn. jest wypełniony gęstą ropą i złuszczonym naskórkiem, należy go przestrzykać jednorazowo letnim rozczynem kw. borowego.

Jeśli chory musi być więcej pozostawiony samemu sobie, zalecamy mu przestrzykiwania ucha letnim kw. borowym (u ubogich nawet przegotowaną letnią wodą) 2—4 razy dziennie, z następowaniem osuszaniem ucha watą i zapuszczaniem do ucha kropli:

786. **Rp.** Perhydrol lub Peroxygenol 3,0; Aq. dest. ad 30,0. S. Krople do ucha;

i przy tem leczeniu zapalenie ucha ustępuje w krótkim czasie bez powikłań. Gdy ilość wydzieliny poczyna się zmniejszać — przestrzykujemy coraz rzadziej, i w końcu zalecamy tylko zapuszczanie powyższych kropli.

Dopiero po zupełnem ustąpieniu objawów zapalnych i zagojeniu się otworu w bł. bębenk., jeśli bystrość słuchu nie wzrasta stale — wskazane jest cewnikowanie ucha celem przyspieszenia wessania pozostałej wydzieliny, zapobieżenia powstawaniu zrostów i przywrócenia drożności trąbki Eustachiusza.

Po przebiciu lub nacięciu błony bębenk. niekiedy jako powikłanie zdarza się powstrzymanie lub utrudnienie odpływu wydzieliny z jamy bębenk., co objawia się wznowieniem bólów ucha lub głowy, gorączką, silniejszem wypukleniem bł. bębenk., pogorszeniem bystrości słuchu. Objawy te wymagają rozszerzenia otworu w bł. bębenk., lub też — w razie niekorzystnego usadowienia otworu (bł. Schrapnela) — obok rozszerzenia otworu już istniejącego, wytworzenia drugiego otworu w miejscu najwłaściwszem, t. j. w tylnej dolnej ćwiartce bł. bębenk. Dalsze leczenie — jak powyżej.

Zapuszczanie jakichkolwiek kropli przed przebiciem bł. bębenk., dawniej z reguły stosowane, obecnie uważa się za wprost przeciwwskazane, ponieważ krople te nie koją silniejszych bólów i nie wpływają na przebieg sprawy zapalnej, natomiast powodują one łu-

szczenie się naskórka i stąd następowo — łatwiejsze powstawanie wyprysku.

Otitis media acuta w przebiegu płonicy (szkarlatyny) wymaga jaknajszybszego nacięcia bł. bębenk.; w razie dołączającej się mastoiditis — jaknajrychlejszej Mastoidectomii. Zapobiegawczo przeciw Otitis przy płonicy zaleca Radling zadmuchiwanie do jamy noso-gardłowej proszku:

787. **Rp.** Sozojodol 1,0; Sulfur. sublimat. 3,0. Zadmuch. 4—8 r. dz.

Otitis media chronica.

I. Ot. med. chron. simplex, s. hyperplastica. Wyszukanie przyczyny cierpienia (dokładne badanie nosa, gardła, jamy noso-gardłowej) i leczenie przyczynowe; obok tego zakaz nadużywania tytoniu i wyskoku. W razie zwężenia trąbki Eust. — przywrócenie jej drożności. Leczenie miejscowe ucha środk. polega na wdmuchiwaniu powietrza do uszu za pomocą cewnika lub zabiegu Politzerowskiego, masażu powietrznego (aparat Delstaucha). Polecają także wstrzykiwania podskórne Pilokarpiny i Fibrolizyny. Zamiast wstrzykiwań pilokarpiny u osób leczonych poliklinicznie z tymże samym skutkiem można stosować pilokarpinę wewn.:

788. **Rp.** Pilocarpini 0,06 (dzieciom połowę i mniej); Aq. dest 100,0; Ac. muriat. gtts II. MDS. Wieczorem wypić trzy łyżki w przerwach półgodzinnych.

Równocześnie z piciem celem wywołania potów — zawijania w kołdry i używanie gorącej limonady.

Z zabiegów chirurgicznych w odpowiednich przypadkach zalecają paracentezę bł. bębenk.; jeśli to wpływa na słuch dodatnio, a otwór po paracentezie szybko zarasta, należy ją powtórzyć niekiedy kilkakrotnie, a nawet wyciąć całą bł. bębenk. wraz z młoteczkiem i kowadełkiem.

Przeciw szumom w uszach — często niezmiernie dokuczliwym — polecane są następujące środki: 1) sole bromowe, zwłaszcza Ammonium bromatum (2,0 p. die w wodzie z kw. węglow.); 2) Acid. hydrobromic. (2 r. dz. po 20—25 kropli w wodzie ocukrzonej; poczem przepłukać usta roztworem sody); 3) Isopral Bayer w tabletkach (0,50 p. die) przy równoczesnej bezsenności wieczorem jedną tabletkę; 4) Acetphenetidinum (2 proszki po 0,50 p. die). Wreszcie fosfor, arsen i t. d.

II. Ot. med. chron. perforativa. Zbadanie dokładne chorego w kierunku cierpień ogólnych (kiła, blednica, skaza moczanowa, cukrzyca, gruźlica i t. p.) i odpowiednie leczenie ogólne. Zakaz nadużywania wyskoku i tytoniu. Usunięcie przez odpowiednie leczenie schorzeń nosa, gardła, jamy noso-gardłowej.

Leczenie miejscowe ma przedewszystkiem za zadanie usuwanie ropy z ucha i zapobieganie zastojowi ropy w jamie bębenk. Pierwsze osiągamy przez wystrzyki-

wania ucha letnim 3% rozczynem kw. borow.; fizyolog. rozczynem NaCl, formaliną (5 kropli kupnego rozczynu na szklankę przegotowanej wody). Jeśli od strony przewodu zewn. nie możemy dokładnie przestrzykać jamy bębenk., wskazane są przestrzykiw. cewnikiem przez trąbkę Eustach., lecz tylko wtedy, gdy płyn zupełnie swobodnie odpływa przez przew. zewn. Zależnie od ilości wydzieliny przestrzykiwać należy 1—3 razy dz. Po przestrzykaniu zapuszczamy do ucha krople:

789. **Rp.** Perhydrol lub Peroxygenol 1,0; Aq. dest. 9,0. S. Krople do ucha,

lub też — w razie obecności szerokiego otworu w bł. bębenk. — wdmuchujemy Ac. boric. subt. pulveris. po poprzedniem dokładnem wysuszeniu przew. zewn., następnie zaś zakładamy do przew. zewn. gazę lub watę wyjałowioną. Środki do zadmuchiwania, jak jodol, jodoform i t. p. są prawie zawsze zbyteczne.

W razie przerostu (hyperplasia) bł. śluzow. ucha środk. obok przestrzykiwań zapuszczamy do ucha krople:

790. **Rp.** Argent. nitr. 0,2 do 1,0; Aq. dest. 10,0. S. Krople do ucha,

przyczem trzeba pamiętać o tem, aby przed zapuszczaniem tych kropli nie przestrzykiwać ucha rozczynem NaCl. Natomiast po zapuszczeniu azotanu srebr. celem zobojętnienia jego działania należy dobrze wymyć skórę przew. zewn. i małżowiny zgęszczonym rozczynem NaCl.

Zamiast azotanu srebr. można użyć Spirit. vini rectif. samego lub też z dodatkiem Kw. borow. (4%), Thigenolu, Sublimatu, Kw. salicyl. (2—4%) i t. d. np.:

791. **Rp.** Thigenol 3,0; Spirit. vini rectif. 20,0; Aq. dest. 10,0. S. Krople do ucha.

792. **Rp.** Hydrarg. bichlor. corros. 0,05; Spir. v. rect., Aq. dest. *āā* 25,0. S. Krople do ucha.

Związków cynku, miedzi i ołowiu obecnie prawie nie używamy, tworzą się bowiem strąty białczanów metal., zakrywające w postaci białawej masy właściwe zmiany w bł. śluzowej (Plumb. acetic. 0,2:20,0 Aq. i Zinc. lub Cuprum sulfur. 0,1:20 Aq.).

Jeśli odpływ ropy jest niedostateczny, należy rozszerzyć otwór w bł. bębenk., lub w razie niekorzystnego usadowienia tego otworu oprócz rozszerzenia go należy zrobić drugi otwór w tylnej dolnej ćwiartce bł. bębenk. Nadmiar ziarniny usuwamy lapisem natopionym na srebrnym zgłębniku, ostrą łyżeczką lub kauterem; do usunięcia polipów używamy zimnej pętli lub pierścieniowatego nożyka Politzera, poczem należy zakraplać wyskok (jak wyżej).

Części martwicze w jamie bębenk. należy wyłyżeczkować, poczem leczenie wyskokiem. Przy rozpoznaniu Caries z małym tylko otworem w bł. bębenk. na-

leży otwór rozszerzyć kauterem lub nawet wyciąć część bł. bębenk. celem umożliwienia dostępu do schorzałej kości.

Przy ropieniu uchyłka nadbębenkowego (recessus epitympanicus, atticus) w razie zajęcia samej tylko bł. śluzowej przestrzykiwać uchyłek 95% letnim wyskokiem (przy pomocy kaniuli bębenkowej); po przestrzykaniu — zadmuchiwanie drobno sproszkow. kw. borowego.

W razie zatkania otworu w błonie Schrapnella zaschniętą wydzieliną i nabłonkiem, wskazane jest rozmiękczanie strupów 3% Perhydrolem, poczem przestrzykać ucho letnim kw. borowym lub oddzielić strupy zgłębnikiem. Otwór zbyt mały należy rozszerzyć, nadmiar ziarniny i polipy usunąć. Główne jednak zadanie lekarza przy ropieniu w uchyłku nadbębenk. polega na usunięciu schorzałych (karietycznych) kosteczek (młotka i kowadełka) i wyskrobaniu chorobowo zmienionych ścian uchyłka, albowiem te właśnie zmiany najczęściej są główną przyczyną ropienia w uchyłku. Dopiero po tym zabiegu leczyć jak powyżej.

Leczenie przestrzykiwaniami wyskokiem wskazane jest także w przypadkach perlaków zapalnych (Cholesteatoma) ograniczonych do uchyłka nadbębenk. Przy równoczesnem schorzeniu kości w antrum mastoid. i przy przejściu perlaka na antrum — wskazana jest zawsze radykalna operacya ucha.

Otomycosis, zob. Otitis externa parasit.

Otosclerosis. Jest to pierwotnie cierpienie błędnika (spongiosae), kończące się ankylozą strzemiączka w okienku owalnem. Klinicznie sprawa cechuje się stale postępującem upośledzeniem słuchu, występującem już około 20 roku życia, i nadzwyczaj dokuczliwymi o najrozmaitszym charakterze szumami w uszach.

Leczenie: cewnikowanie, miesienie bł. bębenk. i kostek słuchow., cewnikowanie trąbki Eustach. itd. Jednakże i te zabiegi stosunkowo rzadko tylko są skuteczne, przeważnie i one nie pomagają lub nawet wywierają wpływ szkodliwy.

Przeciw szumom w uszach obok metod powyżej podanych stosujemy środki podane przy Otitis media chron. simplex.

Oxaluria. Skaza szczawianowa. Często towarzyszy skazie moczanowej i ma wtedy znaczenie ze względu na możliwość tworzenia się kamieni w drogach moczowych. Należy jednak pamiętać, że obecność kryształów szczawianu wapniowego w moczu nie dowodzi jeszcze zwiększenia ilościowego tego ciała w moczu i że wogóle pojęcie skazy szczawianowej nie jest ogólnie przyjęte. Względnie często zdarza się oxaluria u neurasteników.

Przy leczeniu uwzględnić przedewszystkiem dyetę. Z jarzyn unikać należy szczawiu, szpinaku i pomi-

dorów, natomiast zalecają sałatę. Mięso, tłuszcze wszelkiego rodzaju, jaja i mleko stanowią spis potraw najbardziej zalecenia godny. Lecznicze wskazanie stanowi dostarczenie ustrojowi dużej ilości wody (celem przepłukiwania). Najczęściej używamy wód mineralnych: Vichy, Karlsbad, Krościeńskiej, Elster, Wildungen, Szczawnickiej ze zdroju Józefiny.

Na wewnątrz: lith. carb., lith. salicylicum, natr. carbon. po 0·50—1·0 dziennie.

(Receptura — patrz Diathesis urica).

Oxyuris vermicularis. Glistnica robaczkowa. Zapobiec samozakażaniu się przez przenoszenie do ust jaj palcami zanieczyszczonymi kałem przy drapaniu okolicy odbytu. Lewatywy z wody, czosnku roztartego w wodzie (garść na 1 litr) lub też lewatywy z czystego tranu. Lewatywy obfite i wysoko wprowadzane mają na celu mechaniczne usunięcie glistnic; powinny być robione najmniej przez 2 tygodnie. Okolicę odbytu smarować na noc szarą maścią.

Z leków zalecamy: Pastilli Santonini (à 0,025; małym dzieciom po $^1/_2$, starszym po jednej pastylce 1—2 r. dz. przez 3—4 dni) lub:

793. **Rp.** Naphtalini puri 0,1 - 0,4; Sacchari 0.3. Mfp. Dtal. dos. Nr. VIII. S. 4 pr. dz.; po 8 dniach można tę dawkę jeszcze raz powtórzyć.

Dorosłym przepisujemy:

794 **Rp.** Naphtalin 3·00; Ol. olivar. 80·00. MDS. do lewatywy.

Ozaena. Ozena. Zob. **Catarrhus narium.**

Panaritium. Zanokcica, Zastrzał. Rozróżniamy P. superfic., osseum, tendineum — sprawy ropne na palcach rąk, (rzadko nóg), mające skłonność do przechodzenia z postaci bardziej powierzchownych w głębsze i szerzenia się wzdłuż palców ku dłoni, a nawet na przedramię. Przy zastrzale powierzchownym wystarczy nieraz płytkie nacięcie skóry; przy sprawach głębszych trzeba głęboko i do zdrowych tkanek podłużnie nacinać. Cięcia zbyt małe zmuszają do ponownych nacięć i nie powstrzymują szerzenia się sprawy. Umiejętne stosowanie leczenia ssawkami (Biera) może oddać pewne usługi.

Panarit. superfic. ad unguem (= *Paronychia)* — ropienie przypaznokciowe początkowo (nie dłużej, niż przez tydzień) może być leczone zachowawczo — wycinaniem podminowanej skóry przy paznokciu, okładami. Jeśli to leczenie szybko nie pomaga, nie należy zwlekać z zupełnem zdjęciem paznokcia, którego obumarły brzeg gra rolę ciała obcego zakażonego. Zdjęcie paznokcia można wykonać w znieczuleniu miejscowem przez zamrożenie (eter, chlorek etylu) lub w znieczuleniu kokainą. W ten sposób skraca się leczenie o kilka tygodni. O ile

ropienie przed zdjęciem paznokcia trwało niezbyt długo i matrix nie uległa zniszczeniu, paznokieć odrasta, lecz zwykle nieco zniekształcony.

Parametritis p. **Perimetritis.**

Paraphimosis. Zadzierzgnięcie żołędzi, załupek. Starać się jak najwcześniej odprowadzić za pomocą palców, wywierając ucisk na żołądź i zlewając ją podczas zabiegu zimną wodą. Dla zmniejszenia obrzęku okłady z płynu:

795. **Rp.** Adrenalini Clin, Cocaini muriat. *āā* 1,0; Aq. dest. ad 100,0. S. Do okładów.

Jeżeli się nie udaje — nacięcie pierścienia ścieśniającego w kierunku podłużnym prącia i następowe odprowadzenie napletka, okłady zimne i częste przemywania.

Paronychia, patrz Panaritium.

Pediculi a) **capitis.** Wesz głowia. U dzieci natłuścić głowę maścią:

796. **Rp.** Sulf. praecip. 10,0; Ung. simplicis 100,0. Mfung. S. Maść, lub:

797. **Rp.** Naphtol beta 1,0; Ung. simpl. 100,0. Mfung. S. Maść.

a po kilku godzinach zmyć dobrze głowę spirytusem mydlanym. U starszych nasmarować dokładnie głowę (u mężczyzn ostrzyc włosy) naftą napół z oliwą lub:

798. **Rp.** Ol. Petrae 100·0; Bals. peruvian., Ol. olivarum. *āā* 25·0. S. Zewnętrznie.

a po kilku godzinach zmyć głowę spiryt. mydlanym.

Dla wygubienia jajek, szczególniej na włosach długich zmywać włosy 1% rozczynem kw. octow., octem lub:

799. **Rp.** Xylol, Aether *āā* 100,0. S. do zmywania włosów (ostrożnie ze światłem).

b) **vestimentorum.** Wszy ubrania. Kąpiel siarczana, dokładne obmycie mydłem. Gdy kąpiel przeciwwskazana, obmywanie wodą sublimatową 1‰ i mydłem, poczem maść siarczana 5% lub naftolowa 0,5%. Rzeczy oddać do dezynfenkcyi lub oczyścić 1—2% rozczynem sublimatu.

c) **pubis.** Mędoweszka. Zalecić obcięcie (nie golenie) włosów wzgórka łonowego i nasmarować 1—2 razy rozczynem:

800. **Rp.** Hydrarg. bichlor. corros. 1,0; Spirit. Vini 50,0; Aq. destill. 250,0. S. Zewnętrznie. (Uważać na skórę moszen), lub:

801. **Rp.** Bals. Peruv., Ol. Petrae *āā* 50,0. S. do smarowania.

W razie zajęcia rzęs użyć maści:

802. **Rp.** Praecipit. flav. 1·0; Ung. simpl. 20·0. S. Maść.

Maść tę należy wetrzeć 3 razy w odstępach dwugodzinnych, a po następnych 2 godzinach zmyć dokładnie mydłem szarem.

Pemphigus. Pęcherzyca. a) ostra u noworodków: wielka czystość, higiena żywienia, kąpiele otrąbkowe z wywarem kory dębowej (z 300,0 kory), odosobnienie chorego. Miejscowo zasypki i okłady:

803. **Rp.** Zinci oxyd., Talci *āā* 50,0 MDS. Zasypka.

804. **Rp.** Cupr. sulfur. 2,0; Zinc. sulfur. 7,0; Aq. camphorat. 200,0. S. Do okładów (rozcieńczyć wodą 1 : 2).

805. **Rp.** Liqu. Alumin. acet., Aq. dest. *āā* 100,0. S. Do okładów.

Pęcherze większe przecinać, zwilżać wyskokiem i pudrować.

Na noc smarować maścią:

806. **Rp.** Hydrarg. praecip. albi 1,0, Vaselini fl. 25,0. Mfung. S. Maść.

b) przewlekła. Uwzględnić stan ogólny chorego, dyeta wzmacniająca. Wewnętrznie arszenik w zwykłych dawkach (także i podskórnie). lub Chinin. muriat. 1,0—1,5 pro die. Zewnętrznie kąpiele ciepłe z wywarem kory dębowej, sublimatem (5 gr. na kąp. dla dorosłych) maść cynkowa, dziegciowa, pędzlowanie:

807. **Rp.** Tinct. rusc.; Ol. olivar. *āā.* 50·0. S. Zewnętrznie.

Poczem w ½ godziny po zapędzlowaniu kąpiel ciepła ½ do 1 godziny trwająca; następnie zasypki.

Miejsca zakażone następowo zmywać wodą utlenioną:

808. **Rp.** Perhydrol 10,0; Aq. dest. 100,0. S. Do zmywań.

Pericarditis. Zapalenie osierdzia.

a) Suche (pericarditis sicca): Przedewszystkiem spokój, chory powinien leżeć w łóżku; na okolicę serca worek lodowy, a jeśli chory nie znosi lodu, to okład wysychający. W razie silnych bólów parę pijawek, suche bańki, pędzlowanie c. tra jodi. Na wewnątrz inf. digitalis e 1·00 ad 200·000, co godzinę łyżkę, lub inne cardiacum. W razie podejrzenia na tło gośćcowe — przetwory salicylu w połączeniu z coffeiną dla uniknięcia zapadu. Jeżeli bóle trwają, dać morfinę, chloralhydrat, lub sulfonal na noc. Dyeta przytem płynna niepodniecająca; uważać na regularne stolce.

b) Wysiękowe (peric. exsudativa). Przy płynie ropnym lub nawet surowiczym, jeśli zachodzi *indicatio vitalis*, zabieg chirurgiczny; jeśli chory znosi wysięk nie najgorzej, leczenie wyczekujące: zewnętrznie stosujemy resorbentia; na wewnątrz podajemy środki nasercowe i moczopędne lub kombinacyą jednych i drugich. Niektórzy (Schrötter) polecają też chininę.

809. **Rp.** Fol. Digit. pulv. 0,05; Diuretini Knoll 0,5. Mfpulv. Dtd. Nr X. S. Co 2 godz. proszek.

Inne recepty, patrz Vitia cordis.

c) Zrosty osierdziowe. Leczenie zewnętrzne zawodne. Przy zrostach świeżych wskazane jest rozluźnianie ich za pomocą wzmożenia akcyi serca przez podawanie naparstnicy. Ścisłe zrosty radzą niektórzy usuwać na drodze operacyjnej (?).

Perimetritis. Zapalenie okołomaciczne. Tu możemy też mówić o zapaleniu około trąbek i jajników (perisalpingitis et perioophoritis), jak również o zapaleniu tkanki okołomacicznej (parametritis), gdyż leczenie jest zwykle bardzo do siebie podobne.

W okresie ostrym: Spokojne leżenie w łóżku, okłady lodowe na okolicę bolesną, w razie znacznej bolesności środki odurzające; dyeta ścisła płynna, nadto wewnętrznie: tra opii simpl. po 10 kropli kilka razy dziennie, albo:

810. **Rp.** Extr. opii aquos. 0.30; But. cacao q. s. ut f. l. artis suppositoria ad anum Nr V. DS. Co 3 godz. czopek użyć, a gdy nasilenie objawów się zmniejsza—rzadziej.

811. **Rp.** Morphii muriat. 0,02; Butyri Cacao q. s. ut f. supp. anale. Dtd. Nr V. S. W razie bólów czopek.

Gdy ciepłota opadnie, środki łagodnie wypróżniające: lewatywy z wody z dodatkiem 2 łyżek ol. ricini albo z dodatkiem łyżki gliceryny. Czopki glicerynowe, oleum ricini wewnętrznie.

Gdy objawy ostrego zapalenia ustąpiły, okłady wysychające; po ustąpieniu bolesności: kąpiele nasiadowe ciepłe, z dodatkiem $^1/_8$—$^1/_4$ kilo soli na kąpiel. Kąpiele borowinowe (fabryki »Tlen« lub Mattoniego sól borowinowa), Truskawiec.

Przestrzykiwanie pochwy słabym prądem wody na 30—38° R. z dodatkiem soli kuchennej (2 łyżki na 1 litr) lub z dodatkiem płynu o składzie:

812. **Rp.** Kali jodati 3·0—5·0; Trae jodi 15·0—20·0; Aq. destill. 250·0. S. 1—2 łyżek na litr wody.

813. **Rp.** Trae jodi; Trae gallarum *āā*. 20·00. DS. Do pędzlowania.

814. **Rp.** Ammon. sulfo-ichtyol. 5·00—10·00; Glycerini 200·00. MDS. Do tamponów.

W przypadkach przewlekłych miesienie.

815. **Rp.** Kali jodati 10·00; Gelatini q. s. ut f. l. art. globuli vaginales Nr. X. DS. Raz dnia gałkę użyć.

816. **Rp.** Jothioni 5,0; Glycerini 300,0. D. S. Płyn do tamponów.

817. **Rp.** Ammon. sulfo-icht. 1·00; Butyr. cacao q. s. ut f. l. art. suppos. ad anum Nr X. S. 1 czopek dziennie użyć.

W chronicznej postaci, obciążenie od zewnątrz ($^1/_2$—2 klg.), columnisatio, obciążenie śrutem, rtęcią w balonie Brauna, planum inclinatum (Pinkus). Jeśli mimo długotrwałego i systematycznego użycia wyż wymienionych sposobów le-

czenia, badanie i objawy wykazują znaczne zmiany około jajników, lub w nich samych, albo że w trąbce rozszerzonej znajduje się treść (śluz, ropa, krew), to często dopiero leczenie operacyjne usunąć zdoła cierpienie, wskutek którego życie dla kobiety staje się ciężarem.

Peritonitis. Zapalenie otrzewnej. I. *P. acuta: a)* z przebicia (P. perforativa); jedynie szybka operacya może chorego uratować. *b)* Rozlane włóknikowo-ropne zap. otrz. (P. fibrino-purulenta diffusa). Celem leczenia musi być dążenie do wytworzenia zapalenia zlepnego, chodzi więc o to, aby ruchy robaczkowe jelit o ile możności ograniczyć; zatem prócz zupełnego spokoju i ścisłej dyety podajemy opium lub morfinę w dawkach zależnych od nasilenia bólu.

818. **Rp.** Trac Opii simpl. 10,0. Da in vitr. rostr. S. Co 2—3 godz. 5—8 kropli (stosownie do bolesności; gdy bolesność się zmniejszy, dawki również zmniejszamy).

819. **Rp.** Extr. Opii 0,02; Sacchari 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr X. S. Co 2—3 godz. proszek (stosownie do bolesności).

820. **Rp.** Laudani puri 0,02; Sacchari albi 0,3. Mfpv. Dtd. Nr X. Jak poprzednio.

Jeśli wymioty uniemożliwiają podawanie leków per os, stosujemy je w czopkach.

821. **Rp.** Laudani puri 0,05; Ol. Cacao q. s. ut f. suppos. anal. Dtd. Nr X. S. 3—4 czopków na dobę.

Możemy też zamiast Opium stosować Morfinę, najlepiej podskórnie.

Miejscowo stosownie do podmiotowego uczucia chorego stosujemy okłady lodowe, wysychające lub gorące.

W razie wymiotów zalecamy:

822. **Rp.** Codeini phosphor., Cocaini muriat. *āā* 0,05; Aq. Menth. pip., Aq. Chloroform *āā* 50,0. S. Co 1—2 godz. łyżeczka do łyżki.

823. **Rp.** Cocaini muriat. 0,1; Morph. muriat. 0,05; Aq. amygdal. amar. dil. 10,0. Da in vitr. rostr. S. Co 2—4 godz. 10—15 kropli.

824. **Rp.** Aq. chloroform. 150,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

Czkawkę hamujemy tymi samymi środkami, co i wymioty; Penzoldt w tym celu zaleca także atropinę w ilości do 0,003 *p. die*.

825. **Rp.** Atrop. sulfur. 0,01; Aq. dest. q. s. ad solut.; Argillae alb. q. s. ut f. pil. Nr XX. S. 1—2 pig. 1—3 razy dz. (1 pig. = 0,0005 Atrop.).

Przeciw wzdęciu zakładamy do odbytnicy dren kauczukowy, który pozostawiamy tam do $^1/_2$ godz., póki gazy nie odejdą.

II. *P. chronica:* a) neoplasmatica. Leczenie czysto objawowe, zdążające

do usunięcia bólów i wymiotów. b) P. tuberculosa. Leczenie ogólne higieniczno-dyetetyczne, a przedewszystkiem klimatyczne (patrz Tuberc. pulm.). Zniknięcie wysięku staramy się przyspieszyć: 1) przez wcieranie co wieczór w powłoki brzuszne mydła szarego (Sapo kalin. 1 łyżka rozrobiona małą ilością wody; po $^1/_2$ godz. — letnia kąpiel); za mniej skuteczne uważa Ortner wcieranie szarej maści; 2) przez podawanie środków moczopędnych, przyczem najczęściej używamy tutaj mocznika (Urea) i Aq. Petroselini:

826. **Rp.** Ureae purae 20,0; Aq. naphae, Cognaci *āā.* 100,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

827. **Rp.** Aq. Petroselini 150,0. S. Co 2 godz. 1 łyżkę.

Gdy te środki zawodzą, wskazaną jest laparotomia.

Perityphlitis zob. **Typhlitis.**

Periurethritis. Zapalenie okołocewkowe. W okresie ostrym spokój, zaprzestać leczenia rzeżączki, miejscowo okłady zimne (z aq. plumbi., liqu. alumin. acet.) lub kataplazmy. Gdy chełbotanie — nacięcie wczesne; gdzie niema dążności do ropienia (postać przewlekła), — kąpiele ciepłe przedłużone i smarować:

828. **Rp.** Monotal 25,0. S. Wcierać w guzek.

829. **Rp.** Jodvasogen 6% Lag. orig. S. do wcierania.

830. **Rp.** Jothion Lag. orig. S. do wcierania.

Perniones zob. **Congelatio.**

Pertussis. Krztusiec. Koklusz. Oddzielić dzieci zdrowe zwłaszcza małe. Dyeta pożywna, karmić zaraz po wymiotach. Pobyt na świeżem powietrzu, oddychanie zgęszczonem powietrzem. Rozpylanie 5% kw. karb. w mieszkaniu.

831. **Rp.** Trae bellad. gtts. 2—5; Mixtur. gummos. 100·00; Syrup. simpl. 15·00. MDS. Co 2 godziny łyżeczkę.

832. **Rp.** Chloral hydrati 0·50; Ammon. v. natri brom. 2·00; Aq. dest. 100·00; Mixtur. gumm., Syrup. rub. id. *āā.* 15·00. MDS. Co 3 godziny łyżeczkę.

823. **Rp.** Cocain mur. 1·00; Aq. dest. 10·00. MDS. Do pędzlowań przełyku i krtani.

834. **Rp.** Morphii mur. 0·005 do 0·02; Aq. dest. 60·00; Syrup. althaeae 15·00. MDS. 3 razy dzień. łyżeczkę.

835. **Rp.** Chinini muriat.; Natr. bicarb.; Sacch. *āā* 1·50. Mfp. Div. in. dos. 10. S. Co 3 godz. prosz.

Zamiast chininy można podawać Euchininę, Aristochinę, Salochinin. w dawkach po tyle deci, ile dziecko ma lat do 0,5 *p. dosi*; także nadaje się Chinin. tannic. (mało gorzka) w dawce 2 r. większej, niż sulfuric.

836. **Rp.** Antipyr. 1·00; Codeini mur. 0,05; Ter-

pinhydrati 1·00; Aq. tiliae, Syr. aurant. *āā*. 50·00. MDS. 4—5 r. dz. łyżeczkę.

837. **Rp.** Extr. hyosc. 0·20; Linct. gummosi 100·00; Syr. rub. id. 20·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

838. **Rp.** Dct. hbae thymi 10·00 ad 200·00; Ammon. bromat. 2·00; Syrup althaeae 20·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

839. **Rp.** Bromoformii 5·00. DS. Dzieciom:
do roku życia 1—3 krop.,
od 2—4 lat 4—8 »
do 8 lat 8—12 »
3 razy dziennie podać w łyżeczce wody ocukrzonej lub syrupu.

840. **Rp.** Tussol (antipyr. amygdal.) 2·0; Aq. dest. 80·00; Syr. simpl. 20·0. MDS. Dzien. 1—3 łyżecz.

841. **Rp.** Acidi benzoici, Bismut. salic. *āā*. 5·0; Chinin sulf. 1·0. Mfp. DS. pr. do nosa.

842. **Rp.** Thymoli 1·0; Spir. vini rectif. 250·0; Aq. dest. 750·0. DS. Do inhal.

843. **Rp.** Antispasmini 1·0; Aq. amygd. amar. 10·0. S. 1—2 razy dziennie po 10 kropli.

844. **Rp.** Neralteini 0,15—0,25. Dtal. dos. Nr X. S. 3 pr. dziennie.

845. **Rp.** Heroini hydrochlor. 0·0005—0·002; Sacch. albi 0·30. Dtd. Nr. X. S. 3 pr. dz.

846. **Rp.** Veronali 1·50; Aq. fervidae 100·0; Syr. Althaeae 20·0. MDS. Co 2 g. łyżeczka od kawy.

847. **Rp.** Citrophen 0,15—0,50; Sacchari 0,25. Dtd. Nr X. S. 3 pr. dz.

848. **Rp.** Vaporin Krewel. S. Do wziewań.

Nadto: Contratussin Bayer, Thymomel Scillae, Syr. antispasmodique »Desaga«, Extr. Thymi saccharat. Taeschner.

Pharyngitis. Zapalenie gardła. Leczenie winno poprzedzać zbadanie nosa i jamy noso-gardłowej; przy zajęciu tychże równoczesne leczenie. W przypadkach postaci zanikowej, suchej, pędzlowanie:

849. **Rp.** Jodi puri 0,5; Kali jod. 1,0; Glycerini 50,0; Ol. Menth. gtts. II. MDS. Zewnętrznie.

850. **Rp.** Mentholi 1,0; Glycerini 10,0. S. Do pędzlowań.

Podobnie i Thymol 5%.

Pharyngitis hypertr. granulosa lub *lateralis*.

Kauteryzowanie miejsc. lapisem w substancyi lub pędzlowanie całego gardła rozczynami lapisu 2—10%, lub taniny np.:

851. **Rp.** Acidi tannici 2·0; Spir. vini rect. 20·0. DS. Zewnętrznie.

852. **Rp.** Sozojodoli 2·50; Aq. dest. 50·0. S. Do pędzl.

Niemniej można chorym zapisywać zimne rozpylania z rozczynów 1—2% natri bicarb., kali carbon., natri chlor., ammonii chlor., dalej płukania z tych środków.

Phosphaturia. Nadmierne wydzielanie fosforanów z moczem. Dyeta prawie całkiem odmienna niż przy skazie mo-

czanowej. Wzbronione: owoce, jarzyny. Mięsa i jaj, mimo że zawierają istoty fosfor zawierające, ograniczać nowsi autorowie nie radzą. Dozwolone: mleko, potrawy mączne, cukry, miód, masło, piwo, wino, woda sodowa. Nie dawać wód alkalicznych.

Zwracać uwagę na objawy neurasteniczne.

853. **Rp.** Urotropin (= a taniej Hexamethylentetramin) 0·5. S. 3 proszki dziennie.

854. **Rp.** Ac. mur. dil. 30·0. S. 3 razy dziennie po 20 kr. w 1/2 szklanki wody.

855. **Rp.** Acidi benzoici 2·0; Sacch. alb. 1·0. M. f. pul. Div. in dos. aeq. Nr. VI. S. 3 proszki dziennie.

856. **Rp.** Ac. lactic. 3·0; Aq. dest. 200·0; Aq. menth. pip. 50·0. S. 3 razy dzien. po łyżce w 1/2 szklanki wody sodowej.

Pityriasis versicolor. Łupież pstry. Rozmydlić na skórze mydło szare, siarczane (f. Tlen lub Malinowskiego) lub naftol. i pozostawić pianę, robiąc to codziennie aż do podrażnienia skóry; wtedy kąpiel i puder; albo nacierać codzien. następ. płynami i pudrować, aż nie nastąpi złuszczenie naskórka:

857. **Rp.** Ac. carbolic. Spir. lavandul. *āā* 2·0; Spir. vini rect. 15·0. S. Zewnętrznie.

858. **Rp.** Ac. salicyl. 4·0; Glycerini 5·0; Spir. vini rect. ad 50·0. S. Zewnętrznie.

859. **Rp.** Naphtholi 0·50; Spir. vini rect. 50·0. S. Zewnętrznie.

860. **Rp.** Sublimat 0,5; Ol. Lavand. 3,0; Sapon. vir. 40,0; Spir. Lavand. 60,0. S. Zewnętrznie.

861. **Rp.** Ac. salicyl. 2,0; Ol. Terebinth. 25,0; Aether sulf. 10,0; Spir. vini rectif. ad 100,0. S. Zewnętrznie.

862. **Rp.** Perhydrol. 15,0; Borax 2,0; Aq. dest. ad 100,0 (Gallois). S. Zewn.

Płyny te można zastąpić maściami:

863. **Rp.** Anthrarobin 5·0; Lanolin. anhydr. 40·0; Ol. olivar. 10·0. M. f. ung. S. Maść.

864. **Rp.** Ol. terebinth. 20·0; Lanolini 30·0. M. f. ung. S. Maść.

865. **Rp.** Resorc. resubl., Ac. salicyl. *āā* 2,0; Sulf. praecip. 10,0; Lanol. anh., Vaselini fl. *āā* 40,0. Mfung. S. Zewnętrznie.

866. **Rp.** Glycosal 3,5 Solve in Alcohol q. s.; Vasel. fl., Lanolini *āā* 30,0 Mfung. S. Maść.

Pleuritis. Zapalenie opłucnej. Łóżko, pożywienie płynne, zwłaszcza jeżeli jest gorączka. Suche bańki na okolicę zajętą zapaleniem opłucnej; jeżeli bardzo silny ból, to nawet 4—6 pijawek lub wstrzyknięcie morfiny. Potem okład lodowy, lub wysychający. W razie męczącego kaszlu morfina lub inny środek narkot. (kodeina, dionina, extr. cannab. ind.

samo lub z jednym z powyższych środków). Jeżeli się wypocina nie wytwarza, to pozostać przy tem leczeniu, co najwyżej pędzlowanie przez kilka dni cum tra jodi i nie pozwalać choremu wychodzić, dopóki stan podgorączkowy się utrzymuje; mimo jednak podniesionej jeszcze ciepłoty po przejściu okresu ostrego należy wysłać chorego do miejscowości kurac. (patrz niżej), zwłaszcza w razie podejrzenia na tło gruźlicze. Zresztą trzeba leczyć chorobę zasadniczą, najczęściej nacieki szczytowe. Jeżeli zaś nagromadza się wypocina, to obok okładów wysychających można zalecić smarowanie raz na dzień jodyną lub pryszczydło. Wewnętrznie natrium salicylicum 3—4 gr. dziennie. W okresie, kiedy już wypociny nie przybywa, pędzlowanie jodyną, kataplazmy ciepłe, wewnętrznie kalium jodatum, diuretica, jak: inf. digitalis; theobrom. natrosalicyl. po 4—5 grm. dziennie; coffeinum natro-salic. 1—1·5 dziennie; kalomel.; adonis vernalis 6·0 na 200·0; tra stroph.; kali nitricum itp. Najlepiej jednak ograniczyć się do podawania leków nasercowych tam tylko, gdzie istnieje do tego ścisłe wskazanie, pamiętając również, że działanie środków moczopędnych jest więcej niż niepewne, jeśli chodzi o przyspieszenie wessania wysięków. Nadto można próbować środków przeczyszczających, jeżeli niema przeciwwskazania.

Tam, gdzie wypocina ropna, należy zrobić resekcyę żebra i ropę wypuścić; jeżeli zaś chory się nie zgadza, to przynajmniej punkcyę i aspiracyę płynu przyrządem Potaina lub Dieulafoi. Punkcya nadto jest wskazana, jeżeli znaczna bardzo duszność grozi życiu chorego. (Niektórzy klinicyści trzymają się tej zasady, aby każdy wysięk — nawet surowiczy — jaknajprędzej usuwać, a w razie nawrotu połączyć wypuszczenie płynu wysiękowego z wprowadzeniem do jamy opłucnej sterylizowanego roztworu fizyolog. soli kuch.). Nie należy nigdy wypuszczać zbyt wiele płynu naraz.

Po przebyciu zapalenia opłucnej, wyjazd na świeże powietrze, w góry do Zakopanego, Szczawnicy, Davos, Gleichenbergu, nad morze lub na południe, odżywianie forsowne, gimnastyka odpowiednia i leczenie w gabinetach pneumatycznych.

Zresztą leczyć należy chorobę główną, która dała powód do zapalenia opłucnej, a tą jest najczęściej gruźlica płuc.

867. **Rp.** Natri salicyl., Diuretini *āā* 3·0. Aq. destill. 180·0. Syrup. simpl. 20·0. MDS. 3 łyżki dz.

Przy pozostałym wysięku:

868. **Rp.** Decoct. adonidis e 15·0 ad 200·0; Oxymel scillae 20·0. DS. Co 2 g. łyżkę.

869. **Rp.** Duotali Bayeri 0·25—0·50. Dent. tal. dos. Nr. XII. S. 3 proszki dziennie.

870. **Rp.** Kali hydrojod. 2·0; Iodi puri 0·50; Ung. digitalis 20·0. Mfung. S. Maść.

871. **Rp.** Hydropyrini Richter 0·50 (w proszku lub pastylkach). Dtdos. Nr. XX. S. 3 proszki (wzgl. pastylki) dz.

872. **Rp.** Aspirini 0·25—0·50. Dent. tal. dos. Nr. XII. S. 3 pr. dz.

873. **Rp.** Sapo. vir. 50·0. S. Maść.

Mesotan, Jothion lub Jodvasogen do smarowania.

Pneumatosis ventriculi. Nagromadzone gazy należy wypuścić za pomocą zgłębnika żołądk., który należy przez dłuższy czas na miejscu pozostawić. Miesienie okolicy żołądka; picie wody lodowej; trzymanie przez dłuższy czas otwartych ust.

W razie tła nerwow. — psychoterapia, galwanizacya, wodoleczenie, przetwory bromowe i narcotica. Boas poleca następujące pigułki:

874. **Rp.** Extr. Fabae calabar. 0,3; Extr. Bellad., Extr. Strychni *āā* 1,0; Succi et pulv. Liquirit. q. s. ut f. pill. Nr L. S. 3 r. dz. po 1 pigułce.

Pneumonia. Zapalenie płuc. Leków swoistych przeciw pneumonii nie posiadamy. Leczenie więc przeważnie objawowe. Zasadą jest, że w prawidłowo przebiegającem zapaleniu płuc czem mniej lekarz stosuje leków, tem lepszy wynik. Dyeta płynna: bulion, rosół, mleko, winna polewka, wino, rosół z żółtkiem (kilka razy dziennie).

Wpierwszym okresie zapalenia płuc można postawić suche bańki, zwłaszcza, jeżeli jest kłucie w piers.; przy bardzo silnem kłuciu nawet 2—3 pijawek lub cięte bańki i okład lodowy lub wstrzyknięcie morfiny; jeśli chory lodu nie znosi, — okład gorący lub wysych. Przy silniejszym kaszlu, męczącym chorego, nieznaczne dawki narkotyków. Jeżeli gorączka bardzo wysoka lub trwa długo, należy przeciwdziałać przez zmywanie ciała zimną wodą lub wodą z octem pół na pół; podawać w razie koniecznej potrzeby środki przeciwgorączkowe jak: antipyrinę 1·00, fenacetynę 0·3—0·5 z dodatkiem kofeiny 0·15—0·20! na dawkę, lub też obok tych przetworów dać jeszcze koniak lub mocne wino. Przy słabem tętnie, takiejże akcyi serca, podać alkohol, strophantus lub sparteinę, kofeinę lub kamforę; digitalis tylko wtedy, gdy to możliwe już na parę dni przed spodziewanym przełomem.

W objawach zapadu, podać kamforę 0·1 w kieliszku wina, lub podskórnie 1—5 strzykawek ol. camphorat.; wreszcie podskórnie eter; w razie oedema pulmonum można zastosować upust krwi. Upust krwi jest również wskazany przy objawach ciężkiej intoxykacyi, zwłaszcza u osób pełnokrwistych oraz przy objawach osłabienia prawej ko-

mory serca (zniknięcie akcentacyi drugiego tonu nad tętnicą płucną przy rozszerzeniu prawej komory, sinicy i drobnem tętnie).

875. **Rp.** Coffeini natr.-salic. 1,0; Aq. dest. ad 180,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

Chorym, przyzwyczajonym do nadużywania wyskoku, należy z obawy przed delirium nie szczędzić wina, koniaku.

876. **Rp.** Cognaci optimi, Aq. melissae *āā* 60·00; Syr. cort. aur. 40·00; Vitel. ovi Nr duo. MDS. Co 2 godz. łyżkę.

W razie delirium: opium, morfina lub chloralhydrat (2—3 grm.), albo Medinal.

877. **Rp.** Chloral. hydr. 4·0; Aq. dest. 25·0; Syr. cort. aurant. 20·0. S. Na raz użyć.

878. **Rp.** Medinal 3,0; Aq. sterilis. 30,0. S. 5 cm³ podskórnie.

W okresie rozdzielania się nacieku: środki wykrztuśne, rozdzielające, jak: woda giesshübelska, józefinka szczawnicka, luhaczowicka, kali jodatum.

879. **Rp.** Infus. senegae e 10·00 ad 200·00; Natri benzoici 2·0—3·0; Liquor ammon. anis. 2·00; Syrup. simpl. 20·00. S. Co 2 godziny łyżkę.

880. **Rp.** Infus. ipecac. e 0·30 ad 180·00; Aq. lauroc. 2·00; Syr. althaeae 20·00. DS. Co 2 godz. łyżkę.

Pulv. Doveri 0·25, 2 lub 3 dawki, stib. sulfur. aurant. 0·01—0·02 na dawkę, 2—3 razy na dzień itp. W razie trudnego rozdzielania się nacieku: okłady wysychające, okłady ciepłe, kataplazmy, dyeta pożywna, wino, koniak.

U d z i e c i — leczenie jak u dorosłych — środki wykrztuśne i t. d. Zobacz także Bronchitis u dzieci.

Pneumothorax. Przy nagle powstającej odmie piersiowej podawać Excitantia (z powodu zapadu i grożącego uduszenia), a więc: alkohol, olejek kamforowy (co ½ godz. wstrzyknięcie 1 strzyk. Pravaza). Nadto gorczyczniki i bańki na klatkę piers. oraz nacierania wyskokiem. Wziewanie tlenu. W razie znacznej duszności:

881. **Rp.** Morphii hydrochlor. 0,3; Glycerini, Aq. dest. *āā* 5,0. MDS. ¼—½ strzyk. Prav. wstrzyknąć pod skórę.

Unikanie ruchów i wysiłków. Srodki nasercowe. W razie nadmiernego parcia powietrza w klatce piers., należy z zachowaniem jaknajwiększej aseptyki wypuścić część nagromadzonego powietrza. Przy wysięku surowiczym — nakłucie i wypuszczenie płynu. Przy wysięku ropnym — wskazanie do operacyi (wycięcie żebra).

Podagra zob. **Arthritis.**

Pollutiones. Z m a z a. Leczenie przyczynowe: samogwałt, phimosis, kamienie pęcherza, choroby kiszki stolcowej, a przedewszystkiem neurastenia; unikać podrażnień płciowych, wy-

siłków umysłowych lub fizycznych; zalecać pobyt na wsi lub w górskiej okolicy, kąpiele rzeczne, morskie lub solankowe. Dyeta lekko strawna; unikać napojów wyskokowych, kawy i herbaty, późnej wieczerzy, miękkiej pościeli i ciężkiego przykrycia; chorego uspokoić co do nieszkodliwości objawu. Leczenie ogólne wzmacniające (żelazo, arszenik, chinina); wewn.:

882. **Rp.** Natr. bromat. 2·0. Dent. tal. dos. Nr. X. S. Rano i wieczór proszek.

883. **Rp.** Camphor. monobrom. 0·30. D. ad caps. amyl. D. t. d. Nr. XV. S. 3—4 kapsułek dziennie.

884. **Rp.** Kal. bromat. 2·0; Lupulini pur., Camphor. ras. *ãã*. 0·20. Dent. tal. dos. ad caps. amyl. Nr. XX. S. Rano i wieczór proszek.

Przytem użyć można leczenia miejscowego sondami metalowemi ciężkiemi, psychrophorem Winternitz'a, elektroterapii, wreszcie przepłukiwań pęcherza lub wkraplania sposobem Ultzmanna jak przy rzeżączce. Dobre również usługi oddaje hydropatya.

Processus puerperalis. Febris puerperalis. Gorączka połogowa. Zapobiegać przeniesieniu zakażenia z osób chorych na zdrowe. Ściśłe aseptyczne postępowanie podczas porodu, t. j. utrzymywanie w stanie aseptycznym rąk, narzędzi, bielizny, czyli wszystkiego, co wchodzi w zetknięcie z rodzącą, unikanie niepotrzebnego częstego badania rodzącej i niepotrzebnych zabiegów operacyjnych.

Gdy występuje po porodzie gorączka lekka do 38° C. a tętno spokojne, odchody rozłożone: przestrzykiwanie pochwy 1—2 razy dnia roztczynami: lysoformu, kwasu borowego. Pędzlowanie wrzodów nastojem jodu. Antipyretica zaciemniają obraz chorobowy i nie przynoszą korzyści.

Gdy ciepłota i tętno się podnosi po użytem postępowaniu, a niema zmian w otoczeniu macicy: przestrzykiwanie jamy macicy środkami przeciwgnilnymi (Acid. boricum 3%, Acid carbol. 2—5%, alkoholem 70%, rozczynem lysoformu itd.) za pomocą cewników Bozemanna, Fritscha, Olshausena. Gdy po 2 dniach ciepłota nie opada, postępowania tego zaniechać.

Gdy są objawy podrażnienia otrzewnej: lód na brzuch, opium per anum. Środki rozwalniające (ol. ricini, kalomel) podawać można, tylko gdy nie ma zadrażnienia otrzewnej.

Przy rozwinięciu się gorączki połogowej, leczenie przeciwzakaźne ogólne i forsowne podnoszenie odporności przez odżywianie obok leczenia objawowego. Gdy skłonność do wymiotów — wino szampańskie z lodu.

885. **Rp.** Cocaini muriat 0·10; Aq. dest. 100·0·

DS. Co $^1/_2$ godz. łyżeczkę.

886. **Rp.** Spir. vini cognac optimi, Aq. dest. *āā*. 60·0; Vitellum ovi unius; Syr. simpl. 20·0. DS. Co pół godz. 1—2 łyżek.

Mleko, herbata, czarna kawa, silne rosoły, beeftea; do napoju: woda z dodatkiem białka kurzego z jednego jaja na szklankę (przecedzić). Gdy tętno szybkie: kofeina wewn. Jeżeli niema podrażnienia otrzewnej — kąpiele letnie (22—24^0 R.) 5—10 minut 1—2 razy dzień. celem obniżenia ciepłoty ciała. Przy ropnicy można wstrzyknąć w udo lub łydkę 1·0—1·2 terpentyny oczyszczonej celem wywołania miejscowego ropienia (abscessu).

Ogólne leczenie przeciwzakaźne polega na wstrzykiwaniu surowicy przeciwpaciorkowcowej w dawkach zależnych od własności surowicy (surowica Aronsohna 20,0—100,0; Paltaufa — 100,0; Türcka 50,0; Mosera — 30,0 — 180,0; Marmorka 5,0—120,0 itd.) lub też na wcieraniach maści Crèdégo (ung. colloidale po 4 gr. na dawkę) lub wstrzykiwaniach aseptycznych collargolu względnie elektrargolu do żył.

Podskórne wstrzykiwanie normalnego rozczynu soli kuchennej (8: 1000) 2 litry dziennie.

Postępowanie przeciwgorączkowe: Gdy ciepłota dochodzi do 39·5^0 C., zmywanie całego ciała kilka razy dziennie, gdy dochodzi do 40^0 C. zawijanie w mokre, w letniej wodzie maczane prześcieradła; zawijanie takie można powtórzyć 2—3—4 razy, aż do opadnięcia ciepłoty, 1—2 razy dziennie. Zimny okład na głowę. Uważać na tętno i w razie zapadu środki podniecające.

W przypadkach ciężkiego zakażenia umiejscowionego w macicy — wyjęcie zakażonej macicy.

W ostatnich czasach polecają przy ropnicy podwiązanie, wzgl. wycięcie żył zakażonych.

Proctitis. Uwzględnić rodzaj (ostre czy przewlekłe) i przyczynę cierpienia. Ciała obce oraz zalegające kamienie kałowe należy jaknajrychlej usunąć. W razie obecności robaków w kale — podać solne środki czyszczące oraz lewatywy z mydła (Sapo medicin. 0,2—0,5: 100 Aq.) w położeniu kolankowołokciowem.

W przypadkach **ostrych** stosuje się: leżenie w łóżku, letnie kąpiele nasiadowe i letnie lewatywy, ciepłe okłady; przy zaparciu stolca — środki czyszczące. W razie znacznego parcia na stolec — narcotica (morfina, opium) wewn. lub w czopkach. Pantopon Roche w pastylk. lub podsk. (0,02 pro inject.), ewent. — pijawki.

887. **Rp.** Extr. Bellad. 0,1; Ac. tannici 1,0. Mfpulv. S. Dodać do lewatywy.

W razie tła rzeżączkowego — lewatywy z rozczynów: Natr. salicyl., Ac. boric., Plumb. acetic. (10:

300); Argent. nitric. (3—4: 1000).

W przypadkach przewlekłych — lewatywy z środków ściągających (Bismuth. subnitric. 5,0 : 300,0), czopki cum Bals. Copaivae i Ol. Terebinthin. Kąpiele morskie.

Obok tego zawsze należy dokładnie zbadać okolicę otworu stolc. i ewent. — leczyć odpowiednio istniejące wrzody lub przetoki.

Prosopalgia patrz **Neuralgia trigemini.**

Prostatitis. *a) acuta.* Zaprzestać leczenia miejscowego; polecić pacyentowi łóżko, dyetę płynną, antiflogosa, na krocze pijawki, dbać o wolne wypróżnienia; przeciw bólom i trudnemu oddawaniu moczu (spasmus sphincteris externi) narkotyki w czopkach:

888. **Rp.** Morphii mur. 0·10; Extr. bellad. 0·30; Butyri cacao q. s. f. supp. ad anum. Nr X. S. 2—3 czopków dz.

Dobre usługi oddaje przyrząd podany przez Fingera (Kühlapparat), przez który (podobnie jak w psychroforze) przepuszcza się wodę o cieplocie 12—15° przez 20—30 minut 2—3 razy dziennie. Jeżeli mimo wszelkich zabiegów leczniczych gruczoł nie zmniejsza się, a nawet da się wybadać chełbotanie — przecięcie od strony odbytnicy, dalsze leczenie jak każdego ropnia.

b) chronica.

Leczyć przedewszystkiem sprawę rzeżączkową czy nieżytową części tylnej cewki, psychrofor, miesienie per rectum, kąpiele nasiadowe, wprowadzanie czopków:

889. **Rp.** Kali jodati 0·50; Jodi puri 0·05; Extr. belladon. 0·07; Butyri cacao q. s., f. supp. Nr V. S. Rano i wieczór czopek.

890. **Rp.** Ammon. sulfoicht. 0·15; Extr. bellad. 0·01; But. cacao 1·50. M. f. supposit. S. Rano i wieczór czopek.

Prurigo. Świerzbiączka. Higiena żywienia i kąpiele codzienne, szczególniej u małych dzieci. Zwalczać zaburzenia ze strony przew. pokarm. W kąpieli użyć mydeł natłuszcz. siarczanych lub naphtolowo-siarczan. Po kąpieli wcierać maście:

891. **Rp.** Ac. tartar. 1,0; Ung. Glycerini 50,0. Mfung. S. Maść.

892. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Sulf. praecip. 4,0; Anthrasol 10,0; Sapon. virid. 15,0; Vasel. fl. ad 100,0. Mfung. S. Maść.

893. **Rp.** Naphtol beta 1,5; Ac. salicyl. 1,0; Vasel. fl., Lanolin. anhydr. *āā* 50,0. Mfung. S. Maść.

Można również zalecać kąpiele siarczane z wątrobą siarczaną (30—100 gr. dla dzieci, 300—500 gr. dla dorosłych). Starszych przed kąpielą nasmarować c. Sol. Vleminkx (czysty lub *āā* z wodą), a po zaschnięciu płynu — kąpiel.

Gdy ustąpią objawy

podrażnienia skóry, kąpiele dziegciowe:

894. **Rp.** Ol. rusc. (anthrasol), Aether. dep., Spirit. vin. rectif. *āā* 30·0. S. Zewnętrznie.

Całą skórę pędzluje się tym rozczynem, a w 15 minut po zapędzlowaniu kąpiel ciepła przez 1 godzinę. Po kąpieli natarcie obojętnym tłuszczem.

Pruritus ani — Świąd odbytu. Okolicę odbytu zmywać 1—2% rozczynem wodnym karbolu, octem napół z wodą, 1% chloralem.

895. **Rp.** Ung. bromocoll. 20%. S. Maść.

896. **Rp.** Koryfin 25,0 in Lag. orig. S. Zewn. czysty lub z wyskokiem.

897. **Rp.** Argenti nitrici 1,0; Aq. dest. 50,0. S. Do codzienn. pędzlow.

898. **Rp.** Menthol 0,5; Ac. carbol. 1,0; Ac. salicyl. 2,0; Tumenol 5,0; Pasta Lassari 90,0. Mfpasta. S. Maść.

899. **Rp.** Zinc. oxyd., Amyl. Trit. *āā* 10,0; Vasel. fl. 20,0; Ac. salicyl. 0 5; Sulf. praec. 1,0 (vel Camph. trit. 0,5); Mfung. S. Maść.

Zalecają również leczenie światłem (Roentgena, Finsena) i elektrycznością.

Pruritus meatus externi. (Świąd przew. słuch. zewnętrz.). Smarowanie ścian przewodu maścią:

900. **Rp.** Menthol. 1·0; Vaselini 20,0. S. Maść.

Albo borolanolina, lub też wypędzlowanie 4—10% rozczynem azotanu srebrowego, albo:

901. **Rp.** Perhydrol 3,0; Mentholi 0,3; Alcoh. absol., Aq. dest. *āā* 14,5. S. Krople do uszu.

Pruritus universalis. Świąd ogólny. Uwzględnić w leczeniu przyczynę, jaką bywają: przewlekłe nieżyty żołądka i kiszek, cukrzyca, u kobiet zboczenia w narządzie rodnym. Późny wiek stanowi sam przez się przyczynę pr. senilis. Zalecić odpowiednią dyetę (mleczna, jarska), zakazać użycia wyskoku, kawy, herbaty; obok tego zaś kąpiele: z sublimatu, wątroby siarcz., ałunu, zimne tusze, zawijania w mokre koce; pobyt na wsi lub nad morzem.

Wewnętrznie podawać można arszenik, kw. karbolowy, chininę, antipyrinę.

902. **Rp.** Ac. carbol. 1,0; Extr. Valerian. 0,6; Pulv. Gentian. q. s. ut f. pil. Nr XX. S. 4—6 pig. dzien.

903. **Rp.** Ammonii valerian. 10,0; Syr. menth. pip. 20,0; Aq. tiliae 125,0. S. 2—4 łyżek dziennie.

Miejscowo zalecamy:

904. **Rp.** Ac. carbolici 18,0; Aq. fervid. 1000,0. S. Na ciepło do zmywań.

905. **Rp.** Chloral hydrat. 4,0; Spir. vini rectif. 100,0. S. Do zwilżania.

906. **Rp.** Spir. Camphor.; Spir. Vini rectif *āā* 50,0. S. Do zwilżania.

907. **Rp.** Ac. carbol. 5,0; Aq. dest., Glycerini *āā* 50,0. S. Do zwilżania.

908. **Rp.** Ac. acetic. 2,0; Spir. Camphor. 50,0; Aq. Amygd. 50,0; Glycerini 100,0. MDS. Do zmywań.

909. **Rp.** Bromocoll solub. 10,0; Zinc. oxyd., Amyli *āā* 20,0; Glycerin. 30,0; Aq. dest. ad 100,0. S. do pędzlowania.

910. **Rp.** Chloralhydrat 5,0; Zinc. oxyd., Talc. ven., Glycerini, Aq. dest. *āā* 25,0. S Zewnętrznie.

911. **Rp.** Ung. Glycerini 100,0; Ac. tartaric. 5,0. S. Maść, poczem dobrze pudrować.

Pruritus vulvae. Świąd pochwy. Uwzględnić przyczyny: Zapalenie sromu i pochwy, cukrzyca, u dziewcząt pasorzyty, wyprysk, masturbacyę, żylaki, blizny po wrzodach, zaparcie stolca, diabetes. Przyczyną świerzbiączki może być nieprawidłowe uwłosienie sromu (Mars), mianowicie zwrócenie włosów na wewnątrz przedsionka (entropium labiorum). — Unikać drapania, kąpiele nasiadowe na 14—26° R., okłady z kwasu karbolowego 2%, okłady sublimatowe $\frac{1}{2}$‰, z octanu glin. rozcieńcz. Wyciąć lub wygolić nieprawidłowo rosnące włosy. Zewnętrznie użyć:

912. **Rp.** Koryfin 10,0; Ol. Olivar. 15,0; Lanolin. anhydr. 25,0. S. Smarować raz dziennie i zasypka.

913. **Rp.** Menthol, Chloral hydr., Camphor. pulv. *āā* 5,0; Lanolin. 35,0; Vasel. fl. 50. S. Zewn.

914. **Rp.** Koryfin. 10,0; Chloform. 15,0; Ol. Oliv. 75,0. S. Zewn., poczem zasypka.

Wewnętrznie:

915. **Rp.** Methylenblau 0·06; Extr. et pulv. gentian. *āā*. q. s. u. fiat. pill. D. t. dos. Nr XXX. S. 2—3 pigułek dziennie.

Pseudoleucaemia. Białaczka wrzekoma. Uwzględnić przyczynę (zimnica, kiła, zołzy, krzywica). Forsowne odżywianie, pobyt na świeżem powietrzu, w wysokich górach. Przetwory żelaza i arszeniku:

916. **Rp.** Trae Ferri chlorati aeth. 20,0; Sol. arsen. Fowleri 10,0. MDS. 3 r. dz. po 20 kropli po jedzeniu.

917. **Rp.** Alkarsodyli puri pro inject. in phiol. f. Wewiórski (Lwów) S. Do wstrzyk. podsk.

Można też podawać wody arszenik. (Levico, Roncegno, La Bourboule), nadto tran. Kąpiele solankowe, jodowe, żelazisto-borowinowe i siarczane. Opoterapia (gruczoły, szpik kostny, lienin, lienaden). Naświetlanie promien. Roentgena. Splenectomia. Silne prądy farad. Wcieranie saponis viridi. ($\frac{1}{2}$—1$\frac{1}{2}$ łyżki stołowej rozpuścić w małej ilości letniej wody i 2 razy tygodniowo wcierać przez 20 minut w skórę grzbietu i kończyn).

Psoriasis. Łuszczyca. Przedewszystkiem stosowanie przetworów arsenu:

918. **Rp.** Solut. Fowleri, Trae malatis ferri *āā* 10·00, rozpoczynając od 6 kropli na dzień; codziennie bierze chory o 1 kroplę więcej. W ten sposób zwiększając stopniowo dawkę, dojść można do 40 kropli na dzień, którą to ilość używa pacyent przez dłuższy czas, aż zmiany chorobowe zaczynają ustępować. Zmniejszając w podobny sposób dawki o 1 kroplę codziennie, dochodzi się znów do pierwotnej ilości.

919. **Rp.** Alkarsodyli puri (f. Wewiórski) à 0,05 in phiol. steril. S. Do wstrzyk. podsk.

920. **Rp.** Natr. arsenicos. 0·05; Aq. destill. 25·0. S. ½—1 strzykawki Pravaz'a co drugi dzień.

921. **Rp.** Ac. arsenicos. 0·05; Piper. nigr. 5·0; Gummi tragacant. 1·0; Aq. destill. q. s. ut. f. pill. Nr. 100. S. 3 pig. dziennie — co 4 dni o jednę pigułkę więcej aż do 10 i z powr.

922. **Rp.** Arsenhaemol in pill. Da Scat. orig. S. Jak wyżej.

Polecają jodek potasu w wielkich dawkach, zaczynając od 3·00—5·00 pro die; co 2—3 dni zwiększając dawkę, dochodząc stopniowo do 15·00—20·00 pro die. W 4—6 tygodniu przy tem leczeniu zaczynają zwykle zmiany na skórze ustępować. Lekkie objawy zatrucia nie są przeciwwskazaniem do dalszego podawania leku.

Leczenie zewnętrzne ma za zadanie usunięcie: 1) łusek, 2) nacieku, 3) przekrwienia.

Celem usunięcia łusek polecamy ciepłe (30°—33° C.) kąpiele i zmywanie się w nich mydłem szarem lub salicylowem. Na pojedyńcze części ciała jak łokcie, kolana, można stosować obok tego plaster salicylowy lub smarowania tłuszczem (tran, oliwa salicyl.) i zawijania flanelą na noc.

Celem usunięcia nacieku smarowania codzienne:

923. **Rp.** Acidi pyrogal. 10·00; Naftalani 90·00. S. Maść.

924. **Rp.** Chrysarobini 5·00—10·00; Cerae alb., Lanolini *āā* 40,0; Ol. Olivar. 30,0. S. Maść.

925. **Rp.** Anthrarobin 10,0; Ac. salicyl., Ichtyol. *āā* 3,0; Vasel. fl., Lanolini *āā* 50,0. S. Maść.

Jeżeli zmiany chorobowe na skórze są nieliczne, rozsiane, nadaje się dobrze smarowanie ognisk chorobowych rozczynem:

926. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Chrysarobini 5·00; Traumaticini 50·00. S. Zewnętrznie.

927. **Rp.** Lenirobin 5·0; Naftalani 95·0. S. Zewn.

928. **Rp.** Eurobin 15·0; Naftalani 85·0. S. Zewnętrznie.

929. **Rp.** Eugallol; Aceton *āā* 10·0. S. Zewnętrznie.

930. **Rp.** Calc. carbon. praecip., Zinci oxyd. *āā* 20,0; Ol. Lini, Aq. Calcis *āā* 30,0; Chrysaro-

bin. 10,0. S. Ciasto na skórę.

W przypadkach uporczywych maść Dreuwa:

931. **Rp.** Ac. salicyl. 10,0; Chrysarobini, Ol. Rusci *āā* 20,0; Sapon. virid., Vasel. fl. *āā* 25,0. S. Maść.

Także maść Wilkinsona stosowana według Hebry.

932. **Rp.** Sulf. citrin., Ol. fagi (vel Anthrasoli) *āā*. 50·0; Sapon. virid., Axung. porci *āā*. 100·0; Pulv. cretae alb. 10·0. DS. Przez 6 dni pędzlem 2 razy dnia nacierać, 10 dnia kąpiel. lub:

933. **Rp.** Sulf. praecip., Ichtyol *āā* 5 0; Resorcin. 1,0; Zinc. oxyd., Amyl. trit., Vasel. fl., Lanolin. *āā* 25,0. Mfpasta. S. Maść.

W razie powstającej dermatitis po użyciu któregokolwiek z powyższych środków, zaniechać dalszego używania, ograniczyć się do pudrowania skóry.

Na zmiany skóry głowy owłosionej polecamy:

934. **Rp.** Ac. salicyl. 0,5; Sulfur. praecip., Anthrasol *āā* 2,0; Vasel. fl. 50,0. S. Maść, którą wciera pacyent codziennie, po poprzedniem usunięciu łusek zapomocą zmywań głowy wyskok. mydl.

Na twarz:

935. **Rp.** Ac. salicyl. 0,5; Mercur. praecip. albi 2,5; Vasel. fl. 50,0. S. Maść.

936. **Rp.** Calomelan., Tannini puri *āā* 3,0; Vasel. fl. 100,0. S. Maść.

937. **Rp.** Zinc. oxyd., Amyl. tritic. *āā* 12,0; Vasel. fl. 25,0; Thigenol 5,0; Ac. salicyl. 0,5. Mf. pasta. S. Maść.

W okresie wybuchu ostrego łuszczycy, nie używać środków drażniących silnie skórę (chrysarobin, oleum rusci i t. d.), bo łatwo powstają wypryski i zapalenia powierzchowne skóry; ograniczyć się do polecenia kąpieli ciepłych i leczenia wewn.

Pterygium. S k r z y d l i k. Pterygium progressivum wymaga usunięcia operacyjnego sposobem A r l t a. Wrzodzik rogówkowy, jaki się posuwa przed szczytem skrzydlika, goi się zwykle samoistnie po operacyi skrzydlika. Jeżeli nie, — zastosować leczenie jak przy wrzodach rogówki (patrz ulcera corneae). Pterygium stationare należy również operować ze względu, że może się zmienić w progressivum, lub przynajmniej ze względów kosmetycznych.

Ptyalismus. Ś l i n o t o k. Uwzględnić przyczynę (próchnienie zębów, zatrucie rtęcią, nerwice, choroby narząd. płciow., rdzenia pacierzowego, ucha i t. p.) Leczenie m i e j s c o w e polega na płukaniu ust środkami ściągając. (Tanina, Ałun, Siarkan cynkowy). Przy leczeniu o g ó l n e m staramy się zadziałać na ośrodkowy układ nerwowy:

938. **Rp.** Atropini sulf. 0,01; Pulv. Rad. Althaeae q. s. ut f. pill. Nr XX. S. 3 r. dz. po 1 pig.

939. **Rp.** Opii pulv. 0,02; Sacch. albi 0,3. Mfpulv. Dtdos Nr XV. S. Co 2 godz. proszek.

940. **Rp.** Kali jodati 5,0; Aq. dest. ad 150,0. S. 3 razy dziennie po łyżce stoł.

941. **Rp.** Natri bromati 10,0; Aq. dest. ad 200,0. S. 3 r. dz. po łyżce stoł.

Purpura. Plamica. Uwzględnić przyczyny (zakażenia, zatrucia, charłactwo, gościec itp.). Leżenie w łóżku; dyeta posilna. Przy gwałtownym przebiegu — podskórne wstrzykiwania żelatyny (200 cm^3 $2^1/_2\%$ wodnego dobrze wyjałowionego rozczynu). Przy gośćcu, zimnicy i kile — odpowiednie leczenie swoiste.

942. **Rp.** Decoct. cort. Chinae reg. e 10,0 ad 180,0; Ac. sulfurici 5,0; Syrupi simpl. 15,0. MDS. Co 2 godz. łyżkę stoł.

943. **Rp.** Ergotini, Chinini ferro-citrici *āā* 5,0; Extr. et pulv. Liquir. *āā* q. s. ut f. pill. Nr C. S. 3 r. dz. po 1—2 pig.

944. **Rp.** Calcii chlorati 1,5; Aq. dest. 120,0; Syr. cort. aurant. 30,0. MDS. Co 2 godz. po łyżce stoł.

Polecają też w razie znacznej utraty krwi — wlewania podskórne lub śródżylne fizyolog. rozczynu Na Cl lub przetaczanie krwi.

Pyelitis. Zapalenie miedniczek nerkowych.

Jeżeli jest okres ostry zapalny: chory ma leżeć w łóżku, suche bańki w okolicy nerek, dyeta tylko płynna, przeważnie mleczna, najlepiej mleko pół na pół z wodą wapienną, picie wody: Bilińska, Giesshübler, Szczawnicka, Krościeńska, Luhaczowicka, Truskawiec (Naftusia), Wysowa; wystrzegać się kawy, herbaty, korzennych zapraw i napojów wyskokowych.

Przy cierpieniu przewlekłem dyeta mniej ścisła, z unikaniem jednak wszelkich napojów wyskokowych i korzeni, kąpiele letnie.

Wewnętrznie: środki balsamiczne i odwar ziół (zob. blenorrhoea), wreszcie środki odkażające drogi moczowe:

945. **Rp.** Saloli 0,5. Dtd. Nr. XX. S. 3 proszki dzien.

946. **Rp.** Arbutini 3·00; Aq. dest. 150·00; Syr. simpl. 15·00. DS. Co 2 g. łyżkę.

947. **Rp.** Urotropin. (= a znacznie taniej Hexamethylentetramin), Saloli *āā* 0·3—0·5. Dent. tal. dos. Nr. XV. S. 4—5 proszków dziennie.

948. **Rp.** Urotropini 0.5—1,0 Dtd. Nr. XX. S. 3—4 proszk. dz. w wodzie alkalicznej, n. p. Krościeńskiej.

949. **Rp.** Natri benzoici 5,0; Pulv. et Succi Liquir. q. s. ut. f. pill. XXX. S. Co 3 godz. 2 pigułki.

950. **Rp.** Ol. Haarlemensis 0,2. Dtd. Nr. XX ad caps. gelatin. S. 3—4 kaps. dziennie.

951. **Rp.** Helmitol 1·0. D. t. d. XII. S. 3—4 pr. dz.

Pyrosis. Zgaga. Uwzględnić przyczynę (cierpienia żołądka). Podawać wody alkal. (Vichy, Karlsbad, Bilin, sztuczne wody Rzący i Chm. Nr. II, III XXII, XXIII), sodę (na koniec noża), sól Vichy, magnezyą. Popijać mleko łykami.

Rachitis. Krzywica. Najwięcej skuteczne pielęgnowanie i żywienie. Dzieci z krzywicą powinny być jak najwięcej na powietrzu w ubraniu lekkiem, zamiast pierza materace z włósia; przy craniotabes: poduszeczka z włósia z wyciętym otworem na główkę. Przy skrzywieniach kręgosłupa i załamaniu kończyn — nie pozwalać dzieciom bez podpory siedzieć, a próby ze staniem i chodzeniem bardzo ostrożnie zaczynać. W razie obfitych potów zmywać ciało a zwłaszcza tyłogłowie, kilka razy gąbką zmaczaną w zimnej wodzie i dobrze wyciśniętą.

Młodszym dzieciom nie podawać pokarmów mącznych. Drugim ważnym czynnikiem są kąpiele, jeżeli nieżyt oskrzeli nie przeszkadza.

Daje się je w połączeniu ze słodem (1/2 litra) i solą (1/2—1/4 do 1 funta na 20 litrów) z dodatkiem ziół aromatycznych; w razie niedokrwistości sole żelaziste, kąpiele (26° R.) z soli borowinowej (Mattoniego), (tabletki do kąpieli igliwiowe, solankowe fabr. »Tlen« i dra Sedlitzkiego) na tydzień 2—3 razy, nigdy na noc.

Nieżyt oskrzeli leczyć naparem ipecac., senegae, liquor amm. anis.

Kurczowi głośni energicznie zapobiegać, (zob. Laryngospasmus). Skrzywienia kończyn często wśród ogólnego leczenia ustępują, w razie przeciwnym wymagają leczenia gimnastycznego, ortopedycznego, szyn, gorsetów i t. p.

952. **Rp.** Phosphori 0·01; Ol. jecor. aselli 100·00. DS. 1—2 łyżeczek dziennie.

953. **Rp.** Phosphori 0·01; Ol. amygdal. dulc. ·0·00; Gum. arab., Sacchari *āā*. 15·00; Aq. dest. 40·00. M. f. emulsio. D. in vitro coeruleo. DS. Jednę łyżeczkę na dzień.

954. **Rp.** Phosphori 0·06; Alcohol. 20·00; Spir. menth. 0·50; Glycerin. 60·00. DS. 3 razy dziennie po 6 kropli — (Co tydzień o kroplę więcej aż do 10).

Także Lecithin Clin (in pillulis, granulis), Ferrophosphat E. Matula, Protylin Roche, Sanguinal Krewel.

955. **Rp.** Aq. pyrophosphatis ferri et sodae. S. 3 razy dzien. łyżeczkę. Dalej:

956. **Rp.** Ferri pyrophosphor. 0·05—0·10 (lub Ferri lactici 0,03—0,10); Sacchari lactis 0·20. Mfp. Dtur. tal. dos. Nr. XV. S. 2 proszki dziennie.

957. **Rp.** Calcar. phosphor. 30·00; Ferri lactici 2·00; Sacch. lactis. 30·00. Mfp. S. 3 razy dziennie na koniec noża.

958. **Rp.** Bismut. subnitrici, Carbonat. calcar. *āā*.

1·50. Mfp. Div. in dos. Nr. X. S. Co 4 godziny proszek (w razie uporczywego nieżytu przewodu pokarmowego).

959. **Rp.** Pastilli jodo-ferrati comp. Jahr. scatul. orig. S. 1—2 kołacz dziennie.

960. **Rp.** Fersan w proszku lub pastylk. à 0,5.

961. **Rp.** Syr. mangan. ferr. pept. fabr. Matula. S. Wiadomo.

962. **Rp.** Fortossan tabl. S. 3 tabl. dz. w mleku.

963. **Rp.** Phytin tabl. S. 3—4 tabl. dz.

964. **Rp.** Tabul. cacaotin. phosphorat. Gärtner. S. 2—4 tabl. dz.

Ren migrans. Nerka ruchoma. Uwzględnić przyczynę. W razie znacznego wychudzenia — leczenie tuczące. Przy opadnięciu trzew po porodach — noszenie opaski (»Monopol«), podnoszącej zwisający brzuch na szelkach. Przy bólach i krwotokach — leżenie nawznak. Ewent. zabiegi chirurg.

Retinitis haemorrhagica. Zapalenie siatkówki krwotoczne. Przedewszystkiem uwzględnić tło ogólne, (arteriosclerosis, diabetes, alcoholismus). Poza tem spokój w łóżku, ścisła dyeta oczna, ciemnica lub przynajmniej ciemne okulary ochronne. Unikać zapuszczania atropiny, laxantia, środki odwodzące, jak pryszczydła na skronie, i na wyrostki sutkowe, gorące kąpiele nożne, wewnętrnzie jod, względnie rtęć, leczenie napotne, o ile skąd indziej nie zachodzi przeciwwskazanie. W razie równoczesnych krwotoków do ciała szklistego, worek z lodem na oko lub zimny Leiter. Dla usunięcia zaćmień, względnie pozostałości po krwotokach w siatkówce i naczyniówce, robić wstrzykiwania podspojówkowe natri chlorati 2—15%, lub Hg. oxycyanati 1 : 10000 z dodatkiem kokainy 1/2 lub 1% dla zmniejszenia bolesności. Dobrze działa również zapuszczanie dioniny w rozczynach coraz to silniejszych od 2—20% lub w postaci maści 10—30% a wreszcie in pulvere; opaska spirytusowa (Salzwedlowska) również przyspiesza wessanie. Mniej pewne jest działanie maści ze środkami resorbcyjnymi, wcieranych w czoło i skroń.

Retinitis. Retinochorioiditis. Zapalenie siatkówki i naczyniówki. W przypadkach świeżych o szybkim przebiegu: ścisła dyeta oczna (wstrzymanie się od wszelkiej pracy, ciemnica, lub przynajmniej czarne okulary). Leczenie napotne i odwodzące (gorące gorczyczne kąpiele nożne, na skronie synapizmy, pijawki lub Heurteloup, laxantia, resorbentia: jod w dużych dawkach od 3—15 gramów pro die, leczenie rtęciowe nawet jeżeli niema kiły, w postaci wcierań, injekcyi miąższowych lub zażywania wewnętrznego. Miejscowo codziennie lub co drugi dzień robić podspojówkowe wstrzykiwania natrii

chlorati 2—10% lub Hydrarg. oxycyanat. $^1/_5$—$^1/_{10}$‰.

Wszystkie powyższe środki mogą być stosowane także w przypadkach przewlekłych i zadawnionych, jednakowoż ze skutkiem niepewnym.

W każdym przypadku uwzględnić tło etyologiczne i zalecić odpowiednie leczenie ogólne.

Rheumatismus articulorum. Gościec stawowy.

1. Acutus.

Chory bezwarunkowo ma tak długo pozostać w łóżku, dopóki gorączka nie minie, obrzęki się nie zmniejszą i bóle nie ustąpią.

Ze środków najprędzej działających polecają: antipyrinę z natr. salicylicum po 0·50, dziennie takich proszków 4—6. Jeżeli obawiamy się zapadu po silnych dawkach antipyriny, to lepiej dodać do każd. proszku 0·15 coffeini natrosalicylici.

Dalej stosować można samo natr. salicyl. 5·0—6·0 pro die, acid. salicyl. 4·0—5·0 pro die, phenacetin po 0·50, po 4—5 proszk. dzien., salimenthol, antinervin 0·50, 3 r. na dzień, aspirin, hydropyrin do 5,0 *p. die.*

965. **Rp.** Salipyrin 0·50. DS. Kilka razy dzien. proszek.

966. **Rp.** Aspirini 0·50; Dent. tal. dos. Nr. XV. S. 3—5 i więcej proszk. dzien.

967. **Rp.** Tabl. Aspirini à 0,5. Dtd. Nr. XX. (Lag. orig. unam f. Bayer). S. Jak wyżej. (Chcąc otrzymać aspirynę znacznie taniej, wymieniamy w recepcie tylko jej skład chem. — Acid. aceticosalicylic).

968. **Rp.** Hydropyrini Richter in pastillis à 0·50 in lag. orig. S. 3—5 koł. dz.

969. **Rp.** Salopheni 1·00. Dt. tal. dos. X. S. 3—6 proszk. dziennie.

Nadto okłady lodowe na bolesne stawy, lub ciepłe okłady. Sprawia też ulgę podskórne wstrzyknięcie w okolicę stawu kilku strzykawek Pravaza 1% kwasu karbolow. lub przystawienie Empl. cantharid. (po nukłuciu pęcherzy aseptyczny opatrunek). Pędzlowanie jodyną i zawijanie w watę. Smarowanie stawów mieszanką chloroformową, ichtyolem i naftalanem.

Dobre wyniki daje zwłaszcza, gdy podawanie natr. salicyl. jest z jakichkolwiek powodów przeciwwskazane, zewnętrznie na chory staw stosowane methylium salicylicum (sztuczny ol. gaultheriae). Płyn ten czysty kroplami (50—120 krp. i więcej) nakapać na chory staw i natychmiast przykryć kawałkiem papieru gutaper., watą i opaską flanelową. Raz lub dwa razy na dobę. Wsysa się do skóry niezmiernie szybko. Polecają też maść salicylową, najlepiej:

970. **Rp.** Ac. salicyl. 5,0; Vasogen puriss. spiss. 50,0. S. Maść.

Podobnie działa mesotan (p. rheum. musc.), Contrheuman Fragner, Sapomenthol Matula, Samol (15% maść salimentolowa), Liniment.

menth. bals. comp., Menthosalan Jahr.

Jeżeli równocześnie występują bóle w nerwach jako powikłanie gośćca ostrego w postaci polyneuritis, dawać równocześnie salicyl i jodek potasowy.

971. **Rp.** Natr. salicyl. 5·0; Kal. jodat. 1·0—2·0; Aq. dest. 200·0. MS. Wyżyć przez dzień.

Nadto leczenie wszelkich powikłań w odpowiedni sposób, zwłaszcza zapaleń osierdzia, opłucnej i t. p.

2. *Chronisus.*

Obok środków wyż wymienionych i kali jodatum —3·0 pro die, polecić ciepłe kąpiele, kąpiele z soli borowinow. (fabr. »Tlen« lub Mattoniego), (Dr. Sedlitzkiego tabletki do kąpieli), pędzlowanie jodyną, masaż stawów maścią jodową, ruchy bierne, wysłanie chorego do czeskich Cieplic, Trenczyna, Piszczan, Swoszowic, Truskawca, Porto-Rose (koło Tryestu), Warasdin-Töplitz (w Kroacyi).

972. **Rp.** Ichtyoli 10·00; Ung. paraffin. 90·00. Mf. ung. DS. Maść.

973. **Rp.** Sapomenthol fabr. Matula. S. Wiadomo.

974. **Rp.** Trae colchici 1·00; Trae aconit. 3·00; Trae opii 2·00. DS. 3—4 razy po 15—20 kropli.

975. **Rp.** Veratrin 0,5; Chloroformii 30,0; Mixt. ol.-balsam. 60,0. S. Zewn. (lek niebezpieczny!).

976. **Rp.** Exalgin 2·50; Alcohol menth. 15·00; Aq. dest. 100.00; Syr. simpl. 30·00. S. Co godz. łyżkę.

977. **Rp.** Natri jodat. 6·00; Sol. Fowleri 5·00; Natri bicarb. 15·00; Kali bicarb. 30·00; Dct. sarsaparill. comp. 600·00. S. Po obiedzie łyżkę zażyć.

Dużo więcej, niż po środkach wewn. i rozmaitych wcieraniach, spodziewać się możemy po procedurach gorących, jak: łaźnie parowe, kąpiele gorące lub t. zw. okłady parowe miejscowe, które się uskutecznia w sposób następujący: chory staw owijamy flanelą, na którą nakłada się opaskę lub ręcznik zmaczane we wrzącej wodzie i lekko wyżęte; na to zaś znowu flanela. Gdy okład zaczyna ziębić, zmienić go. Nie zapominać również o masażu, gimnast. leczniczej i elektryzacyi.

Rheumatismus musculorum. Gościec mięśniowy. Wewnętrznie można podać mierne dawki natr. salicylic., antipyriny, phenacetyny, hydropyriny, a obok tego działać miejscowo przez wcieranie maści kojących, mięszanki chloroformowej. Kąpiele ciepłe i borowinowe (fabr. »Tlen» lub sól borowin. Mattoniego), zawijania w koce, łaźnia parowa, masaż, prąd elektryczny, kąpiele ciepłe lub siarczane. Cieplice w Czechach i na Węgrzech, Piszczany, Truskawiec, Swoszowice, Johannisbad, Ragaz, Gastein i t. p. miejscowości.

978. **Rp.** Aspirini 0·50—1·0. Dent. tal. dos. Nr. XII. S. 3 proszki dziennie.

979. **Rp.** Hydropyrini Richter in pastillis à 0·50. Dtal. dos Nr. XX in lag. orig. S. 3 kołacz. dz.

980. **Rp.** Chloroform., Ol. olivar. *āā.* 10·00; Tinct. opii simpl. 5·00. DS. Do wcierań.

981. **Rp.** Trae bellad. 1·50; Bals. vitae Hoffmana 80·00; Chloroform. 20·00. DS. Do wcierań.

982. **Rp.** Veratr. 0·30; Chloroform. 15·00; Mixt. oleos. balsam. 80·00. DS. Do wcierań.

983. **Rp.** Sapomenthol fabr. Matula. D. in lagena orig.

984. **Rp.** Mesotan.; Ol. oliv. *āā* 15·0. S. 3 razy dzien. wcierać.

985. **Rp.** Jothioni, Spir. vini r. *āā* 15·0. S. Do pędzlowania. (*Uw.* Środek drogi).

986. **Rp.** Contrheuman Fragner. S. Do wcierań.

Podobnie także Salimentol lub Samol (15% maść salimentolowa).

Rhinitis. Nieżyt nosa. *Acuta*:

Środki napotne, miejscowo pędzlowanie 2—5% kokainą lub wprowadzanie długich tamponików z waty zanurzonych w rozczynie kokainy, zakraplanie do nosa Kokainy 2% czystej, Adrenaliny lub Adrenaliny z Kokainą, pędzlowanie Koryfiną i t. d.

Chron. hypertrophica.

Zbadanie nosa od tyłu, by się o stanie przerostu przekonać. Leczenie miejscowe tuszowaniem z lapisu 2—10%, przestrzykiwanie nosa rozczynem soli kuchennej, kw. borowego lub też mieszaniną:

987. **Rp.** Natr. salicyl. 10,0; Natr. chlorat., Natr. hydrocarbon. *āā* 45,0. S. 2 łyżeczki proszku na litr wody.

Obok tego wziewania rozczynów alkaliczn. z dodatkiem Ol. Menthae.

W razie znaczniejszego stopnia przerostu błony śluzowej — przypalenie galwanokauterem, wycięcie pętlą lub nożyczkami.

Zobacz także Catarrhus narium.

Ruptura membr. tympani. Pęknięcie błony bębenkowej skutkiem urazu zrasta się zwykle w krótkim czasie samoistnie i nie wymaga żadnego szczególnego leczenia prócz noszenia w uchu przez jakiś czas tamponika z gazy jodoformowej, lub wyjałowionej, dla uchronienia ucha od szkodliwych wpływów zewnętrznych. Jeżeli zaś rana ulega zakażeniu, wtedy rozwija się ropne zapalenie ucha środkowego. Absolutnie przeciwwskazane jest przestrzykiwanie ucha. Z chwilą wystąpienia ropienia — leczenie jak przy Otitis media perforativa.

Salpingitis acuta. (Ostre zapalenie trąbki usznej). Z początku w leczeniu należy przedewszystkiem uwzględnić istniejące równocześnie prawie zawsze schorzenia błony śluzowej nosa i gardła. Po przejściu okresu ostrego, wpędzanie powietrza do trąbki cewnikiem lub sposobem Politzera.

Salpingitis chronica. (Przewlekły nieżyt trąbki usznej) prawie zawsze połączony jest z przewlekłym nieżytem ucha środkowego. Objawy: Upośledzenie słuchu znaczniejszego stopnia, równocześnie zmiany na błonie bębenkowej, przy osłuchiwaniu chropowate trzeszczenie w trąbce.

Leczenie winno polegać przedewszystkiem na leczeniu zmian w gardle, nosie, jamie noso-gardłowej. Miejscowo – kateteryzacya. W razie dłużej utrzymującego się zwężenia trąbki, rozszerzanie jej i miesienie błony śluzowej za pomocą zgłębników z fiszbinu, gutaperki, struny jelitowej, celuloidyny.

Scabies. Świerzb. U dorosłych polecić po dokładnem wymyciu mydłem w kąpieli wcierać 4 razy co 12 godz. jednę z niżej podanych maści, zwróciwszy uwagę na to, by maść została dokładnie wcieraną, zwłaszcza między palcami, w dłonie, staw nadgarstkowy, łokcie, pachy, pośladki, prącie, okolice stawu kolanowego i stopowego.

988. **Rp.** Naphtol 10·00; Naftalani 90·o. S. Maść.

989. **Rp.** Naphtol-beta 10,0; Spir. Vini rectif. 100,0. S. Zewn.; po zapędzlowaniu posmarować skórę lanoliną.

990. **Rp.** Flor. sulfuris, Olei fagi (lub Anthrasol) *āā*. 40·00; Saponis viridis, Axungiae porci *āā*. 80·00; Cretae albae 5·00. S. Maść.

991. **Rp.** Axung. porcin. 100·0; Sapon. virid. 50·0; Naphthol. 15·0; Cretae alb. pulv. 10·0. M. f. ung. S. Maść (Kaposi).

W praktyce ubogich Solutio Vlemingkx (300), którym-to płynem chory powinien się natrzeć 3—4 razy.

992. **Rp.** Styrac. liquidi, Sulfur. praecip., Cretae *āā* 20·0; Vaselini 50·00. S. Maść.

993. **Rp.** Styrac. liq., Ol. Amygd. *āā* 50,0. S. Maść dla dzieci.

994. **Rp.** Balsam. peruvian., Styrac. liquid. *āā* 50·0. S. Zewnętrznie.

995. **Rp.** Epicarini 7·0; Cretae albae 2·0; Vaselini flavi 30·0; Lanolini 15·0; Axung. porc. 45·0. S. Zewnętrznie.

996. **Rp.** Naphthol. 5·00; Vaselini 75·00. S. Maść.

Peruol; Mydło peruolowe 40%; Peruscabinum.

U dzieci zwrócić uwagę na to, by obok miejsc powyżej wskazanych równie dokładnie wetrzeć maść w stopki, poczem leczyć często pozostające wypryski.

Scarlatina. Płonica. Ściste odłączenie chorych, aż do zupełnego złuszczenia, t. j. 5—6 tygodni, poczem należy mieszkanie odwietrzyć, okna, podłogi wymyć 5% kwasem karbolowym lub formaliną.

Pokój troskliwie przewietrzać, ciepłota 13—14° R. wystarcza, bieliznę można często zmieniać.

Za pożywienie: mleko, kleiki, po ustąpieniu gorą-

czki dyeta pożywniejsza, lecz nie zaraz mięsna. Za napój podawać można czystą wodę, kwaski.

Płukanie gardła często 2% kw. borowym, 2% kali chloricum, 3% perhydrolem; podawanie Past. Formamint lub Formarom past. Jahr. W razie silnej gorączki zimne okłady na głowę, chinina, antipyrina (ostrożnie), natr. salicyl.

Na obrzęki gruczołów okłady z liqu. aluminis acet., wcieranie szarej maści. Skoro tylko wystąpi chełbotanie, przecinać. W razie znacznego swędzenia — nacieranie lanoliną lub waseliną.

Drgawki, majaczenia uspakajać okładami z lodu; lewatywami z chloralu (0·50 : 50·0). W razie zapadu, osłabienia serca: koniak, mocne wina, czarn. kawa, kamfora.

Zmiany na błonie śluzowej gardła leczyć płukaniami, pędzlowaniami, wdmuchiwaniem Pyocyanase. Zastrzykiwania surowicy przeciwbłoniczej w przypadk. tych nie odnoszą żadnego wyniku, natomiast w nowszych czasach zalecają stosowanie surowicy przeciwpaciorkowcowej (Bujwida, Marpmanna Scarlatin Nr. 2 [Nr. 1 tej surowicy służy jako prophylacticum], Mosera i Palmirskiego).

Powikłania z wysiękiem opłucnej, błony brzusznej, zapaleniem stawów, chorobami ucha, rakiem wodnym, zapaleniem nerek — zob. odpowiednie rozdziały.

997. **Rp.** Natr. Salicyl. 3·00; Aq. dest. 100·00; Syrup. rub. id. 20·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

998. **Rp.** Liquor. ammon. anis.; Aether. sulfur. *āā.* 5·00. MDS. Co 2 godz. po 10 kropli w czarnej kawie.

999. **Rp.** Camphor. 0·50; Spir. vini, Aq. dest. *āā.* 5·00. MDS. Do podskórnych wstrzykiwań.

1000. **Rp.** Acidi benzoici 0·20; Sacchari 2·00. Mfp. div. in dos. Nr. X. S. Co 2 godz. proszek.

Od początku płonicy należy mocz codziennie badać. Od pierwszej chwili zapalenia nerek dawać dużo mleka.

Po stwierdzeniu białkomoczu postawić 5—10 suchych baniek. Dopóki w osadzie z moczu znajduje się wiele ciałek krwi i wałeczków, nie podawać leków moczopędnych, lecz ściągające.

1001. **Rp.** Acidi tannici 0·50; Chinin. sulfur. 1·00; Sacchari 2·00. Mfp. div. in dos. Nr. VI. S. 3 pr. dziennie.

1002. **Rp.** Chinini tannici 1,0—3,0. Div. in dos. Nr. X. S. 3 r. dz. pr.

1003. **Rp.** Solut. acid. tannici 2·00 ad 100·00; Solut. natri bicarb. q. s. ad react. alcal.; Syr. rub. id. 20·00. MDS. Co 3 g. łyżecz.

W razie silnego krwawienia:

1004. **Rp.** Liquor. ferri sesquichl. gtts. X; Aq. cinnamom., Syrup. simpl. *āā.* 50·00. S. Co g. łyżeczkę.

1005. **Rp.** Ferropyrini 1·00; Aq. dest. 100·00. S. Co 3 godz. łyżeczkę.

Jeżeli się pojawia znaczna puchlina, lub ucisk na płuca, podawać wcześnie leki moczopędne:

1006. **Rp.** Infus. fol. digital. e 0·20 ad 100·00; Liquor. kali acet. gtts. XX; Syrup. simpl. 15·00. MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

1007. **Rp.** Diuretini 2·00; Aq. destill. fervid. 100·00· S. Co godz. łyżeczkę.

Można też używać w razie dłużej trwającej puchliny, kąpieli na 29° R., 5—10 minut i zawijania w koce na 2—3 godziny; przeciwwskazanie stanowi tylko stan zapalny płuc lub osłabienie serca; w kąpieli dawać zimne okłady na głowę. Wewn. podać:

1008. **Rp.** Pilocarpini 0,02; Aq. destill. 80,0. S. Co godzina po łyżeczce.

W razie mocznicy (uraemia) kąpiel gorąca z zimnemi zlewaniami, silny środek przeczyszczający, venaesectio, pijawki, lewatywa z Chloralhydratu.

Scleritis. Episcleritis. Keratitis scleroticans. Zapalenie twardówki głębokie i powierzchowne. Zapalenie rogówki przytwardówkowe. Powierzchowne ogniska episklerytyczne (najczęściej na tle gośćcowem) ustępują zazwyczaj szybko pod ciepłymi okładami przy jednoczesnem stosowaniu żółtej maści Pagenstechera:

1009. **Rp.** Hydrarg. oxyd. flavi v. h. p. 0,1—0,25; Vaselini fl. 5,0. Mfung. S. Maść i podawaniu na wewnątrz Natr. salicylic. lub aspiryny.

Scleritis profunda wymaga długiego leczenia. Wskazane są gorące okłady z mąki siemienia lnianego, albo z rumianku, lub opatrunki spirytusowe Salzwedlowskie. Dobrze działa dionina zapuszczana w coraz silniejszych rozczynach od 2 do 20%. W przypadkach uporczywych skraca przebieg galwanokaustyka głębokich nacieków. Jeżeli sprawa przechodzi na obwód rogówki (keratitis scleroticans), przyczem bywa i tęczówka częstokroć zajęta, zapuszczać atropinę.

Pierwszorzędnej wagi jest leczenie tła ogólnego. Przy scleritis profunda i sclerokeratitis, badać mocz, w razie diathesis urica leczenie dyetetyczne, picie odpowiednich wód, urycedyna, solurol etc. Częstokroć wypada odnieść scleritis do samozatrucia z przewodu pokarmowego przy przewlekłych zaburzeniach w trawieniu. Rzadziej wchodzi w grę gościec stawowy lub kiła.

Sclerosis initialis zob. **Syphilis.**

Scorbutus. Gnilec. Dobre powietrze i dobre pożywienie, podawać dużo zielonej jarzyny (sałata, szpinak itp.), owoce, lemoniada z cytryn. Mleko w dużych ilościach. Wino, piwo. Letnie kąpiele. Płukanie ust roztworami lekko ściągającymi (kali chloric., acidum boricum). Pędzlowanie: tra ratanh. W ciężkich przypad-

kach leki pobudzające, kamfora, eter, wino często podawać. Na nacieki krwawe stosujemy okłady wysychające z płynu Burowa.

1010. **Rp.** Dct. cort. chinae e 10·00 ad 150·00; Ac. sulf. dil. 2·00; Syrup. rub. id. 20·00. MDS. Co g. łyżkę.

1011. **Rp.** Kali citrici 4·00; Aq. destill. 180·00; Syr. rub. idaei 20·00. S. Co godz. łyżkę.

1012. **Rp.** Ergotini puri 2·00; Aq. dest. 180·00; Syr. Cort. Aurant. 20·00. DS. Co 2 godz. łyżkę.

1013. **Rp.** Liquor. ferri sesquichl. 2·00; Aq. cinnamom. 200·00; Syrup. sacchari 20·00. MDS. Co 2 godz. łyżkę.

Leczenie następowe wymaga dłuższego podawania: żelaza, przetworów chinow., dobrego żywienia i kąpieli.

1014. **Rp.** Trae chin. comp. 40·00; Trae aurant. 10·00 S. 4 razy dnia łyżkę.

Scrofulosis. Z o ł z y. Przestrzegać odpowiedniego żywienia u dzieci mniejsz., starsze dzieci żywić mięsem, mlekiem, kawą żołędziową, dać nieco wina czerwonego, owoce, jarzyny lżejsze. Suche mieszkanie przewietrzane.

Dzieci blade, chude, mogą używać więcej tłuszczów, podać tran. Lepiej odżywionym tran z dodatkiem trae jodi. Zaprzestać jednak tranu przy braku apetytu, biegunce, gorączce. Tran dawać w godzinę po jedzeniu ½—1 łyżki, małym dzieciom w emulsyi, po 3 tygodniach przestawać na kilka dni.

Jeżeli dzieci nie znoszą tranu lub są przeciwwskazania, podawać przetwory jodu z żelazem, ekstrakt słodowy (1—2 łyżeczek 2 razy dzien.), Jodglidine (½—1 tabl. dzien. w mleku), Jod Fersan w pastylkach, Jodipin 10% (łyżeczkę dziennie), Lecytynę, Past. jodoferr. Jahr, Tab. cacaotin. phosphorat. Gärtner (2—4 dz.), Arsen-triferrol Gehe (2—3 łyżeczek), Jecoferrol, Liq. manganoferri pepton. Matula, Liq. sanguinal Krewel.

W lecie pobyt na świeżem powietrzu, wody mineralne, jodobromowe lub słone (Rabka, Iwonicz, Rymanów, Ciechocinek, Luhaczowice) tak do kąpieli, jak i do picia.

Kąpiele z soli z dodatkiem soli iwonickiej, rabczańskiej, rymanowsk., soli borowinowej Mattoniego (po ½—1—2 funtów), fabryki »Tlen« i dra Sedlitzkiego tabletki do kąpieli, kąpiel na 27° R. przez 15—20 minut.

W obrzmiałe gruczoły wetrzeć na wieczór łyżeczkę mydła szarego (Sapo kalin.) i zmyć rano i tak przez szereg dni, dopóki nie będzie większej bolesności.

U dzieci niegorączkujących zastosować można leczenie s t a r ą t u b e r k u l i n ą (A. T.), poczynając od małych dawek ($^1/_{100}$—$^1/_{20}$ mgr.) przyczem stale kontrolować ciepłotę co 2 godziny.

Choroby towarzyszące jak: Conjuctivitis, Keratitis, Otitis i t. p. obok ogólnego leczenia leczyć miejscowo (zob. pod odpowiednimi rozdziałami).

1015. **Rp.** Ol. jec. aselli 10·00; Mucil. gum. ar. q. s. u. f. e. Aqu. dest. 60·00 emulsio; Syr. mellis. 10·00. MDS. 3 r. dziennie łyżeczkę.

1016. **Rp.** Syrup ferri jodati 20·00; Syr. sacch. 40·00. MDS. 3 r. dz. łyżeczkę.

1017. **Rp.** Solut. arsenic. Fowleri, Aqu. cinnamom. *āā*. 10·00. MDS. 3 razy dz. po 3—6 kr.

1018. **Rp.** Ferri jodati sacch. 0·50; Sacchari 5·00. Mfp. div. in dos. Nr. XX. S. 3 proszki dziennie.

1019. **Rp.** Trae jodi gtts. X; Kali jodati 1·00; Aquae menth. pip., Glycerin. *āā*. 50·00. MDS. 3 razy dziennie łyżeczkę.

1020. **Rp.** Kreosoti 1·00; Ol. jecor. aselli 150·00. DS. Łyżeczkę na godzinę przed jedzeniem.

1021. **Rp.** Kreosoti carbonici 25·0. S. Dwa razy dnia 5—10—20 kropli.

1022. **Rp.** Capsulae tenent.: Kreosoti carbon. 0·10; Ol. jecor. aselli 2·00 fabryki »Hygea«. S. 2 r. dz. 1—3 kapsułek.

1023. **Rp.** Thiocoli Roche 0·25—0·50; Dent. tal. dos. Nr. XII. S. 3 pr. dziennie.

Septicaemia. Posocznica. Wstrzykiwania do żyły wyjałowionego rozczynu fizyologiczn. soli (0·8%) codzień 1 litr. Po wstrzyknięciu następuje odczyn w postaci dreszczów i gorączki, ale skutek ogólny ma być dobry. Jest to przepłukiwanie krwi zakażonej, zalecane przez lekarzy francuskich. Zalecają także merkuryalizacyą ustroju przez wcieranie szarej maści. Inni podają kalomel, lub w dużych dawkach przetwory salicylowe. Mimo wątpliwych wyników wskazane jest zastrzyknięcie surowicy Marmorka lub Bujwida, Eichhorst poleca:

1024. **Rp.** Chin. mur. 5·0; Hydrarg. bichlorat. corros. 0·20; Extr. et pulv. rad. gent. *āā*. q. s. ut. f. l. a. pill. Nr. XX. S. 2 pigułki dziennie.

Singultus. Czkawka. Uwzględnić przyczynę (przepełnienie żołądka pokarmami, oziębienie całego ciała, nerwice, choroby żołądka, jelit, otrzewnej, śródpiersia, rdzenia pacierzow. i mózgu, otrucia). W lekkich przypadk. do usunięcia czkawki wystarcza wstrzymanie oddechu, uderzanie w grzbiet, parcie przy zamkniętej głośni, wyciągnięcie silne języka, ogrzanie ciała, szybkie żucie kawałka cukru umaczanego w occie, połykanie wody zimnej przy równoczesnem szczelnem zatkaniu obu przew. usznych zewnętrznych. Jeśli mimo to czkawka utrzymuje się, musimy uciekać się do środków narkot. (duże dawki bromku potas., makowca, morfiny, wdychanie kilku kropli chlorof. na wacie).

1025. **Rp.** Morphii muriat. 0,03; Kali brom. 2,0; Aq. Chlorof. satur., Syr. Citri *āā* 30,0; Aq. Menth. pip. 100,0. MDS. Łyżeczkami od kawy zażywać.

Sinuitis (maxillaris, ethmoidalis, sphaenoidalis, frontalis). Leczenie zachowawcze polega na ułatwieniu odpływu wydzieliny z jam, stosujemy więc środki zmniejszające obrzęk błony śluzowej, jak przedewszystkiem Kokaina z Adrenaliną. Stosujemy je albo w postaci inhalacyi (natryskiwań nosowych), lub też wacik zmoczony w 10% roztworze Kokainy wraz z Adrenaliną (w stosunku 10:1) wkładamy do nosa w okolicę otworu odpowiedniej jamy bocznej komunikującego z jamą nosową; powtarzamy ten zabieg kilka razy dziennie. Obok tego w razie bólów głowy podajemy wewnątrz Aspirynę z Acetphenetidiną.

W razie istnienia wydzieliny ropnej — przestrzykiwanie odpowiednich jam. Gdy środki te nie prowadzą do celu, wskazane są odpowiednie zabiegi chirurgiczne.

Przy ropnem zapaleniu sinus frontalis, sphaenoidalis, cellulae ethmoidales, liczyć się musimy z możliwością przeniesienia się sprawy zapalnej na opony mózgowe.

Soor. Czyste utrzymanie ust, przemywać po pokarmach, dobre pokojowe powietrze.

Po usunięciu mechanicznem grzybków (miękkiem płótnem zwilżonem w zimnej wodzie) pędzlować:

1026. **Rp.** Natr. biborac. 2,5; Glycerini 10,0. S. Pędzlować 3 razy dz.

Wewnętrznie podawać:

1027. **Rp.** Resorcini 0,3; Aq. dest. ad 100,0. S. Co 2 godz. łyżeczkę.

Spasmus glottidis zob. **Laryngospasmus.**

Spermatorrhoea, zob. **Pollutiones.**

Staphyloma corneae. G a r b i a k r o g ó w k o w y. W okresie powstawania z tęczówki wypadniętej czy to przez ranę rogówkową, czyto po pęknięciu wrzodu, robić codzienne nakłucia nożem Graefego (z zachowaniem prawideł aseptyki) i zakładać opaskę uciskową ewentualnie zapuszczać pilokarpinę z kokainą aby sprowadzić płaskie zabliźnienie.

Garbiaki częściowe, dające powód do podniesienia ucisku wśródocznego, dają wskazanie do irydektomii dobrzeżnej, dla zapobieżenia utracie wzroku wskutek jaskry następowej. Jeżeli źrenica zarośnięta, wtedy przy sprzyjających warunkach, irydektomia może przywrócić część utraconego wzroku.

Garbiak, zajmujący całą rogówkę (staphyloma totale), usuwa się operacyjnie (staphylotomia). Jeżeli twardówka okazuje również wydęcia (sclerectasiae) i gałka oczna w całości powiększona, najwłaściwiej jest wykonać enukleacyę.

Stenocardia. D u s z n i c a b o l e s n a. Leczenie samego napadu polega na wygodnem ułożeniu chorego, usunięciu uciskając. ubrania, podaniu choremu trochę czarnej kawy, łyżkę wina lub koniaku. Podskórnie

wstrzyknąć morfinę, lub dać do wziewania trochę chloroformu. Najracyonalniej jest stosować równocześnie środki nasercowe szybko działające i narkotyczne, a więc zastrzyknąć równocześnie kilka strzykawek Ol. camphorat. oraz 0·01—0·02 morfiny.

Na okolicę serca synapizmy, okład gorący, rozcierać kończyny, dać lewat. z soli. Można też dać do wziewania kilka kropli amylnitritu, pyridiny.

Polecają też wewnętrzn. wśród napadu: Nitroglicerynę w rozczynie 0·01 na 10·0 z tego 5—20 kropli na raz, lub pastylki nitroglicerynowe po 0·001. $\frac{1}{2}$—1 pastylki. Następnie leczyć chorobę przyczynową, najczęściej więc: miażdżycę, wady sercowe, choroby nerwowe i zatrucia przewlekłe tytoniem, kawą i herbatą.

Jeśli przyczyną dusznicy bolesnej jest miażdżyca tętnic, podajemy przetwory jodowe (patrz Arteriosleros.). Nothnagel poleca Natr. nitr.

1028. **Rp.** Natr. nitr. 2,0; Aq. Menth. pip. 100,0. S. 3 razy dz. po łyżeczce od kawy.

Bayer i inni zalecają używanie przez czas dłuższy Diuretyny samej lub z Chininą.

1029. **Rp.** Diuretini Knoll 0,5 do 0,7; Chin. mur. 0,15. Mfp. Dtd. Nr. XXX. S. 3 proszki dz. (przez 10 dni, poczem 5 dni przerwy, a następnie ewent. powtórzyć).

U niektórych chorych działa dobrze Aguryna.

1030. **Rp.** Agurin 6,0. Div. in dos. Nr. XII. S. Kilka proszków dz.

Podczas ataku najpewniej działa zastrzyknięcie morfiny (0,01—0,02), ewent. równocześnie zastosować Ol. camphor. Polecają także:

1031. **Rp.** Pastil. Nitroglycerini à 0,0005. S. Podczas ataku 1 past., ewent po $\frac{1}{2}$ godz. druga.

1032. **Rp.** Nitroglycerini 0,1; Spirit. Vini 10,0. S. 2 do 3 kropli w kieliszku wody.

1033. **Rp.** Amylnitrit guttas III. Dtd. in ampull. vitr. Nr. X. S. Zawartość jednej ampułki wylać na chustkę do nosa i wdychać pary aż do zaczerwienienia twarzy.

Angielscy autorowie zalecają także Erythrolum tetranitricum (0,01—0,04 *p. d.*).

1034. **Rp.** Erythroli tetranitrici 0,2; Extr. et Pulv. Gent. q. s. ut f. pil. XX. S. 3 pigułki dziennie; w razie napadu naraz 2—3 pig.

Ulgę mają przynosić także gorczyczniki stosowane na piersi i plecy, zanurzenie rąk i nóg do gorącej wody, gorące okłady na okolicę serca i t. p.

Sterilitas. B e z p ł o d n o ś ć. Leczenie musi być wyłącznie przyczynowe. U k o b i e t przyczyną bywają: zastarzała Endometritis, zwężenie ujścia macicy, dysmenorrhoea membr., zapalenia, zgięcia i nowotwo-

ry macicy, schorzenia przydatków, vaginismus, otyłość i t. p.

U mężczyzn — impotentia coeundi, azoospermia, przebyte zapalenia lub gruźlica jąder, zmiany w sterczu, żylaki powrózków nasiennych, wodniaki jąder, przewlekła rzeżączka itp.

Stomatitis aphthosa zob. **Aphthae**.

Stomatitis catarrhalis. Nieżytowe zapal. jamy ustnej. Czyste utrzymanie jamy ustnej, przestrzykiwanie ust chłodną wodą. Pędzlowanie: 2% kwasem borowym, 1% rozczynem kali chloric. U niemowląt zaprzestać stosowania przemywań szmatkami lub watą, sprowadzających mechan. obrażenia. Dzieciom starszym zimne pokarmy, mleko z lodu. Wyrwać psujące się zęby, które są częstym powodem stomatitis.

Stomatitis ulcerosa. Stomacace. Wrzodnienie ust, dzięgna. Pędzlowanie pojedyńczych owrzodzeń rozczynem kali hypermang. (0·12:20·0) 5—6 razy dziennie, lub lepiej nawet przestrzykiwanie jamy ust za pomocą irrygatora.

1035. **Rp.** Trae myrrhae; Trae ratanh. *āā.* 10·00. S. Do pędzlowania.

1036. **Rp.** Acid. salicyl. 5·0; Aquae dest. 500·0. S. Woda do płukania ust.

1037. **Rp.** Saloli 3·0—5·0; Spiritus ad 100·0. S. łyżeczkę na szklankę wody do płukania.

Wewnętrznie: kali chloricum (1·0—3·0 na 120·0 aquae pro die).

Strabismus. Zez.

1) **Strabismus concomitans.** Zez towarzyszący.

Strabismus convergens. Zez towarzyszący zbieżny, występujący zazwyczaj w dziecięcym wieku na tle hypermetropii, zwalcza się przez całkowite lub prawie całkowite wyrównanie tejże hypermetropii zapomocą szkieł, które mają być stale noszone. Jeżeli pod wpływem szkieł zez się wyrównywa, zalecić ćwiczenia stereoskopowe (obrazki Krolla, Dahlfelda lub Pflugka) dla przywrócenia lub utrwalenia widzenia binokularnego. Jeżeli zez stale jednostronny i oko zezujące bardzo mało widzi, zalecić wiązanie oka niezezującego i ćwiczenie oka drugiego w samoistnem patrzeniu. Jeżeli pomimo tych środków zez nie ustępuje ani się nie zmniejsza, leczyć operacyjnie, lepiej dopiero po 10-ym roku życia (tenotomia ścięgna mięśnia przykurczonego lub antepozycya antagonisty). Po tenotomii powinno się zostawić mały stopień zeza (5—10°), który się następnie z biegiem czasu dobrowolnie wyrównywa. Po operacyi należy prowadzić dalej ćwiczenia stereoskopowe i monokularne oraz dalej używać szkieł.

Strabismus divergens. Zez rozbieżny, występujący najczęściej na tle myopii, wymaga w pierwszym rzędzie wyrównania

wady refrakcyi zapomocą szkieł i również ćwiczeń stereoskopowych i monokularnych. Środki te jednak najczęściej nie wystarczają i trzeba wykonać bądź to tenotomię m. recti externi (która może usunąć tylko mały stopień zeza rozbieżnego), lub lepiej antepozycyą m. recti interni na jednem lub nawet na obu oczach.

Strabismus sursum — et deorsum vergens wymaga również przedewszystkiem leczenia operacyjnego.

2) **Strabismus paralyticus.** Zez porażenny. Wobec porażeń mięśni ocznych należy przedewszystkiem uwzględnić etyologię i stosownie do tła zalecić rtęć, jod, aspirynę, leczenie napotne, zdrojowe itp. Miejscowo faradyzować mięsień porażony, o ile jest dostępny, zapomocą elektrody Erba. Dopóki porażenie nie ustąpi, powinien chory nosić szkła wykluczające, t. j. przed okiem zezującem — szkło matowe lub czarną kitajką zaklejone dla uwolnienia się od męczącej diplopii.

Przy małych stopniach zeza porażennego można usunąć podwójne widzenie za pomocą pryzmatów. Do zabiegów operacyjnych nie należy się uciekać przed upływem dłuższego czasu i dopiero po wyczerpaniu wszystkich innych sposobów leczniczych.

Strictura i Stenosis meatus externi. (Ścieśnienie przewodu usznego) może być wrodzone albo nabyte przez ściągnięcie się blizny po zapaleniu, przez wyrośle kostne, przez zwiotczenie ścian błoniastych u starców lub przez ucisk z sąsiedztwa. Rozszerzyć albo na tępo za pomocą stożków z blaszkowiny, rurek kauczukowych (drenów), ołowianych, albo przez przecięcie, lub wycięcie ściągających się blizn i następowe rozszerzenie, lub oddłutowanie wyrośli kostnych.

Struma. Wól. Zwrócić uwagę na naturę cierpienia (S. benigna, maligna, Basedowiana) oraz na skutki przerostu tarczycy (stan umysłowy, stan narządu krążenia, ucisk na drogi oddechowe, nerwy, naczynia itd.).

Jedynie właściwe jest leczenie chirurg., zwłaszcza przy objawach uciskowych. Przy wolu złośliwym — bezwarunkowo jak najrychlej poddać chorego operacyi.

Z leczenia środkami farmac. niewiele można się spodziewać. Zalecamy zwykle przetwory jodu, najlepiej jodynę (1—2 kropli dz. w wodzie) podawaną przez szereg miesięcy, zwłaszcza w początk. okresach cierpienia. Jodek potasowy i wody mineralne jodowe działają mniej pewnie. Miejscowo stosujemy:

1038. **Rp.** Jothioni 2,5; Glycerini puri, Spir. vini rect. *āā* 10,0. S. Do pędzlowań.

Zalecają także podawanie tabletek tyreoidyny oraz wstrzykiwania rozcieńczonej alkoholem nalewki jodowej w miąższ gruczołu, lub:

1039. **Rp.** Jodoformii 1,0: Aetheris 5,0; Ol. Olivar. 9,0. S. Co 3—8 dni wstrzyknąć w miąższ gruczołu 1—2—4 cm³.

W miejscowościach górzystych, gdzie tworzenie się wola ma pozostawać w związku z piciem wody, przepływającej przez pewne pokłady ziemi, należy zakazać picia tej wody.

Sycosis barbae. Figówka. Włosy krótko ostrzyc, skórę przez parę dni rozmiękczać za pomocą maści Hebry, oliwy salicylowej 2%, kataplazmów, później codziennie częściowo włosy z miejsc zajętych wyrywać, ropnie nacinać, a czasem nawet wyskrobać i stosować równocześnie nalewkę jodową.

1040. **Rp.** Hydrarg. sublimat. corr. 0·10; Spir. vini rect., Glycerin. p. *ää.* 75·0. S. Rano i wieczór dobrze wetrzeć.

1041. **Rp.** Euresol 10·0; Aceton 50·0. S. Zewnętrznie.

1042. **Rp.** Cupr. acetic. 0·30; Ung. simplic. 10·0. M. f. ung. S. Maść; wcierać rano, na noc przykładać:

1043. **Rp.** Ac. tannic. 2·0; Sulf. praecipit. 4·0; Zinc. oxydat., Amyl. tritic. *ää.* 7·0; Vaselin. flav. 20·0. M. f. pasta. S. Maść.

1044. **Rp.** Ol. rusci 3·0; Ac. salicylic. (s. Resorcin.) 1·50; Axung. porcin. 30·0; M. f. ung. S. Maść.

1045. **Rp.** Resorcin. resubl. 1·0; Hydr. sublim. corr. 0·10; Zinc. oxydat., Amyl. tritici *ää.* 7·50; Vaselin flavi 15·0. M. f. pasta. S. Maść.

Leczenie trwać musi tygodnie nawet miesiące, poczem jeszcze brodę golić należy przez kilka miesięcy.

Syphilis acquisita. Kiła, syfilis, przymiot.

W r. 1910 Ehrlich w myśl swej idei (therapia sterilisans magna) zastosował do leczenia kiły nowy przetwór arszenikalny (dwu-oxy-dwu-amido-arsenobenzol) pod nazwą *Nr. 606 Ehrlich-Hata*, wzgl. *Hy 606.* Przetwór ten stosuje się w postaci jednorazowego wstrzyknięcia miąższowego wzgl. śródżylnego w dawce 0,3—0,7. Leczenie to nawet w przypadkach kiły złośliwej i u chorych nie znoszących rtęci ma być bardzo skuteczne. Przeciwwskazanie do leczenia tą metodą stanowią ciężkie schorzenia narządu krążenia, nerek i oczu oraz ogólne wyniszczenie. Nowa ta metoda lecznicza jest obecnie wypróbowywana tylko w odpowiednich zakładach leczniczych i wymaga długotrwałych badań.

Zwykłe leczenie kiły jest następujące:

a) Sclerosis initialis:

Podejrzane przeczosy w pierwszych dniach można wypalić lub wyciąć. Wrzód rozwinięty przemywać: sublimatem 1‰, lub hydrargyrolem ¼% i przykładać plaster rtęciowy lub maść:

1046. **Rp.** Calomelan. 2,0; Vaselini fl., Lanolin. *āā* 10,0. S. Maść.

1047. **Rp.** Hydrarg. oxycyanati 0,3; Aq. dest. 300,0. S. Zewnętrznie.

1048. **Rp.** Hydrargyrol 0·50; Aq. destill. 200·0. S. Zewnętrznie.

Jeżeli wrzód rozpadający się, to po dokładnem wymyciu go wodą utlenioną, wodnikiem chloralu (5 : 100) — zasypywać jodoformem, przyczem starać się o podniesienie ogólnych sił. Dla usunięcia nacieku stosować plaster rtęciowy. Wyjątkowo tylko przy dużych wrzodach podawać rtęć wewnętrznie. Zwrócić uwagę na jamę ustną chorego, polecić mu zęby zepsute wyrwać, względnie zaplombować.

b) Syphilis secundaria:

W okresie wybuchu wysypki przy bólach nerwowych, gośćcowych — podawanie jodu:

1049. **Rp.** Natri jodati 10·0; Aq. destillat. 150·0. S. Rano i wieczór łyżkę.

1050. **Rp.** Kali jodati 5·0—10·0; Extr. Bellad. 0·25; Pulv. Acoris q. s. ut f. pill. Nr. L. S. 3 r. dz. po 2 pigułki.

1051. **Rp.** Hydrargyri sozojod. 0·10; Extr. Opii 0·05; Pulv. et extr. Acoris q. s. ut f. pill. Nr. XXX. S. 2—3 pigułek dz.

Zamożnym można polecać także Vin Nourry (jedna łyżka stołowa odpowiada 0·75 Natr. jodati).

Przygotować chorego do leczenia ogólnego przez wzmacnianie stanu ogólnego, leczenie chorób istniejących, przyczem zbadać mocz na białko przed podaniem rtęci, którą stosować należy dopiero po wystąpieniu zmian drugorzędnych.

W c i e r a n i a: zalecać przy pierwszym wybuchu, jeżeli osobnik nie zbyt osłabiony, a skóra niezajęta inną sprawą chorobową.

1052. **Rp.** Ung. hydrarg. ciner. 1·5—3·0; Da ad ch. cer. t. d. Nr. XXX. S. Wcierania.

1053. **Rp.** Ung. hydrarg. ciner. resorbin. vel oleinic. vel. c. vasogen. 30,0. Da ad tub. graduat. S. Wcierania.

1054. **Rp.** Vasenol mercuriale in tuba graduata. S. Wcierania.

Przy wcieraniach uważać na ogólne przepisy higieniczne, zabronić napojów wyskokowych, ograniczyć do minimum palenie tytoniu i zalecać nader czyste utrzymywanie jamy ustnej, (czyszczenie zębów rano i wieczór, płukanie ust kilkanaście razy na dzień rozcz. kali chlor., kwasu borowego lub kali hypermang.). (Patrz stomatitis i gingivitis). Ilość wcierań zależy od uporczywości zmian, zazwyczaj oblicza się ją tak: jeżeli u chorego zmiany drugorzędne ustąpiły doszczętnie przy 20 wcieraniach, należy mu jeszcze polecić dalszych 10 wcierań (wogóle połowę poprzedniej ilości). Przed rozpoczęciem wcierań chory powinien wziąć kąpiel oczy-

szczającą; wcierania powinien robić codziennie rano, najlepiej w następującym porządku: 1-go dnia łydki, 2-go uda, 3-go brzuch i boki klatki piersiowej (aż do wysokości brodawki sutkowej), 4-go kończyny górne, 5-go dnia pauza, a wieczorem tegoż dnia kąpiel oczyszczająca, poczem następuje drugi turnus w tym samym porządku i t. d.

Zamiast wcierań użyć można u chorych osłabionych pomazywań Welandera. (Podwójną ilość maści jak przy wcieraniach rozciera się na skórę i owija opaską). Jeżeli chory dla zbyt drażliwej skóry nie może znieść wcierań, lub z powodu np. zbyt silnego porostu włosów na skórze robić ich nie może, zastósować:

W s t r z y k i w a n i a p o d s k ó r n e: W grzbiet między łopatkami, codziennie 1 gr. płynu:

1055. **Rp.** Hydr. subl. corr. 0·10; Natr. chlorat. 0·5; Aq. dest. 10·0; (Morph. muriat. 0·05). S. Sublimat do wstrzykiwań podskórnych.

Podobnie użyć można:

1056. **Rp.** Hydrarg. formamidat. 0·10; (Hydr. bicyanat. 0·05); Glycerini 1·0; Aq. dest. 9·0. S. j. w.

Do wstrzykiwań miąższowych w pośladki zaleca się:

1057. **Rp.** Hydr. sublim. corr., Natr. chlor. *āā.* 0·5; Aq. dest. 10·0. S. raz na tydzień 1 gr. płynu.

1058. **Rp.** Enesol Clin in phiolis steril. scat. origin. S. Codziennie przez 10—20 dni wstrzyk. w pośladki.

1059. **Rp.** Calomelan. 1·0; Glycerini 50·0. S. Raz na tydzień wstrz. po 1 gr.

1060. **Rp.** Calomel. 0,05; Orthoform. 0,08; Ol. Vaselin. ad 1 cm³. S. Na jedno wstrzykiw.

1061. **Rp.** Deutojod. hydrar. 0,04; Natr. jod. 0,05; Aq. dest. 2,0. S. 0,5 — 2 cm³ naraz wstrzykn. co 2-gi dzień.

1062. **Rp.** Hydrarg. oxycyanati in ampull. sterilis. à 0,02. S. Do wstrzykiw.

1063. **Rp.** Hydr. oxydat. flav. 0·5; Ol. amygd. dulc. 15·0. S. Co 5 dni strzykawka (1·0).

1064. **Rp.** Hydr. salicyl. 1·0; Gumm. arab. 2·0; Aq. dest. 18·0. S. Co 6 dni strzykawka (2·0).

1065. **Rp.** Hydrarg. sozojodol. 0·8; Aq. dest. 5·0; Kali jodati 1·6; Aq. dest. ad 10·0. Mfiltra. S. Co tydzień jedno wstrzykiwanie.

1066. **Rp.** Asurol (sol. 5%) in ampull. a 2 cm³. S. Co 5 dni wstrzykiwać w pośladki.

N a w e w n ą t r z:

Używać w postaciach łagodnych, szczególnie w nawrotach.

1067. **Rp.** Mergal scat. orig S. 3—5 kapsułek dz.

1068. **Rp.** Calomel. laevig. 0·5; Opii pur. 0·1; Sac.

alb. 5·0. Mfp. div. in dos. Nr. XII. S. 3 pr. dziennie.

1069. **Rp.** Hydr. sublim. corr. 0·10; Extr. opii 0·07; Pulv. et extr. acor. q. s. ut f. pill. Nr. XX. S. 2—4 pigułki dziennie.

1070. **Rp.** Hydrarg. tannic. oxydul. (s. hydr. salicyl.) 2·0; Pulv. et extr. quass. *āā*. q. s. ut f. pill. Nr. XXXX. S. 2—3 pigułki na dzień.

K ą p i e l e: Wskazane u chorych z owrzodzeniami na skórze lub u dzieci, stosowane przez ½—1 godz. codziennie, o ciepłocie 28—30° C.

1071. **Rp.** Hydrg. subl. corr. 10·0—20·0; Spir. vin. rectif. 100·0. S. Wlać do jednej kąpieli (dla dorosłych).

L e c z e n i e j o d e m: Używane przeważnie w kile wtórorzędnej złośliwej i przy zmianach w jamie ustnej.

1072. **Rp.** Kali jodat. 10·0; Aq. dest. 150·0. S. Rano i wieczór łyżkę w mleku.

1073. **Rp.** Tabl. Sajodin. cont. 0,5 Scat. orig. S. 3—10 sztuk dziennie.

1074. **Rp.** Natr. jodat. 10·0; Lithii jod. 1·50; Extr. et pulv. gent. *āā*. q. s. ut. f. pill. Nr. L. S. 3 r. dnia po 2 pigułki. Jodone Clin.

1075. **Rp.** Ferr. jodat. sacch. 2·0; Pulv. et extr. acor. q. s. ut f. pill. Nr. XXX. S. 3 razy dnia po 2 pig.

1076. **Rp.** Jodlecithin Richter in past. scat. orig. unam. S. 2—12 past. dziennie.

1077. **Rp.** Kal. jodat. 10·0; Deutojod. hydrarg. 0·05; Aq. dest. 150·0 S. Rano i wieczór łyżka.

Zamiast podawania jodu, wysłać można chorego do kąpiel: Iwonicz, Rabka, Rymanów, Hall.

N a p a r y: W postaciach kiły trzeciorzędnej lub kiły złośliwej, gdy rtęć przeciwwskazana:

1078. **Rp.** Decoct. Zittmanni fortior. 1000·00. S. Napar mocniejszy.

1079. **Rp.** Decoct. Zittmanni mitior. 1000·00. S. Napar słabszy.

Z pierwszego powinien chory wypić codziennie rano naczczo (najlepiej w łóżku) ¼ litra na ciepło w ciągu najwyżej kwadransa, poczem leżeć dobrze i ciepło przykryty przez 2 godziny. Z drugiego ma chory wypić codziennie po południu tę samą ilość także na ciepło. Przytem dyeta pożywna a lekko strawna.

L e c z e n i e m i e j s c o w e: Na kłykciny sączące na skórze (moszna, okolica stolcowa) zalecić przemywanie sublimatem 1‰ i maść:

1080. **Rp.** Calomelan. 5·0; Ung. zinc. oxyd. 45·0. M. f. ung. S. Maść.

Na utrzymujące się nacieki: plaster rtęciowy.

Na kłykciny w jamie ust i w gardle stosować częste płukanie ust i pędzlować

2% rozczynem kwasu chromowego lub:

1081. **Rp.** Mercur. sublim. corr. 1·0; Spir. vin. rect. 20·0. S. Zewnętrznie.

Przy kłykcinach w nosie:

1082. **Rp.** Jodi pur. 0·4; Kal. jodat. 1·0; Aq. fontis. 1000·0. S. Do płukań nosa.

1083. **Rp.** Merc. praecipit. rubr. 0·20; Ung. emollient. 20·0. M. f. ung. S. Na wacie wkładać do nosa.

Przy zmianach w krtani wziewania:

1084. **Rp.** Resorcin resubl. 1·0; Aq. dest. 100·0. S. Do wziewań.

1085. **Rp.** Merc. sublim. corr 0·02; Aq. laurocer. 10·0; Aq. dest. 100·0. S. j. w.

Syphilis tertiaria. W lekkich postaciach jod, w ciężkich leczenie rtęciowe obok jodu. Przy owrzodzeniach kilakowych na skórze lub błonach śluzowych opatrunek jodoformowy lub pędzlowanie:

1086. **Rp.** Jothion 10,0; Glycerin. 30,0. S. Do pędzlow.

1087. **Rp.** Jodi pur., Kal. jod. *āā.* 2·0; Glycer. pur. 20·0. S. Do pędzlowań co dzień.

Przy kilakach nieotwartych nie robić nacięcia, a przykładać plaster rtęciowy. Przy kile okostnej lub kości pędzlowanie nalewką jodową, przykładanie plastra rtęciowego.

Syphilis hereditaria. Kiła dziedziczna. Dziecko karmić powinna, ile możności, własna matka. U oseskówpodawać rtęć w postaci kąpieli lub wcierek 0·5—1 gr.

1088. **Rp.** Sublimat. corros. 2·0; Natr. chlorat. 10·0; Aq. dest. 100·0. S. Na jednę kąpiel (20 litrów wody o ciepł. 28—30°).

Kąpiele robić codziennie; każda kąpiel powinna trwać ½ godz. Uważać na przewód pokarm. dziecka. U dzieci starszych lepiej użyć wcierań szaruchy od 1—2 gr. dziennie stosownie do wieku, lub też podać można rtęć wewnętrznie:

1089. **Rp.** Hydrarg. jodat. flavi 0,01; Sacchari 0,3. Dtd. Nr. X. S. 2 razy dz. ½ 1 proszk.

1090. **Rp.** Calomelanos 0·01; Sacchar. alb. 0·20. Dent. tal. dos. X. S. Dwa proszki dziennie.

Po ustąpieniu zmian chorobowych starać się o dobre odżywienie, podawać tran, żelazo, jod.

1091. **Rp.** Hydrarg. tannici oxydul. 0·10; Ferri lactici 0·20; Sacch. albi 3·0. Mfp. Div. in dos. Nr. X. S. 4 pr. dz.

Oprócz tego leczenie kąpielowe, Iwonicz, Rabka.

Syphilis tarda:

1092. **Rp.** Natr. jodati 5,0; Aq. dest. 150,0. MDS. 4 łyżeczki dz.

1093. **Rp.** Sol. arsenic. Fowleri gtts. XX; Aq. menthae 90,0; Syr. simpl. 10,0. MDS. 3 łyżeczki dziennie.

Także: Woda Levico, Roncegno.

Tabes dorsalis. Wiąd rdzenia. Leczenie: Kąpiele letnie lub ciepłe, procedury hydropatyczne, elektryzowanie stosu pacierzowego prądem galwanicznym, mniej polecane prądem faradycznym. Pędzlowanie stosu pacierzow. c. tra jodi.

Na wewnątrz arg. nitricum 0·01—0·02 w pigułkach.

1094. **Rp.** Argenti nitrici 1·00; Argill. 10·00; F. c. aq. dest. qu. s. pil. Nr. 100; Consp. c. pulv. cinnam. S. Przez 8 dni po 1 pigułce, następnie po 2—3.

1095. **Rp.** Sol. arsenic. Fowleri 5·0; Aq. cinnamomi 25·0. S. Rano i wieczór po 15 kropli zażyć.

Kali jodatum 10:200, arsen po 0·001, ergotyna po 0·1—0·5, 2—3 razy dziennie, fosfor po $^1/_{10}$ miligr. do $^5/_{10}$ miligr., w roczczyn. oleistych, mały dają rezultat dodatni.

Wieszanie chorego sposobem Moczutkowskiego i Charcota małe korzyści przynosi, jednak czasem ulgę sprawia.

W ostatnich czasach polecają czynną gimnastykę na osobnych przyrządach. Chodzenie po schodkach osobno na ten cel zrobionych, porączki, wahadła, krzesła ruchome i t. p. Jest to tak zwane »wyrównawcze leczenie za pomocą ćwiczeń«, wprowadzone przez lekarza szwajcarskiego Frenkla.

Zresztą leczenie objawowe, zwłaszcza kojenie bólów środkami narkotycznymi, phenacetyna po 0·50, 2—3 r. dzien., exalgina po 0·25, 2—3 proszków na dzień, antipyrina 1·0, 3—4 na dzień, Pyramidon po 0·5, 3 pr. dziennie, wstrzykiwania morfiny.

Chorych zamożniejszych wysłać do Nauheim, Teplitz, Wildbad, Ragaz, Pyrmont, Elster, Gastein, Piszczany, Trenczyn, Truskawiec.

Bardzo ważną rolę w leczeniu wiądu rdzenia odgrywa dyetetyka i higiena. Chorzy tem cierpieniem dotknięci nie powinni używać alkoholu, palić mogą tylko bardzo umiarkowanie, powinni uważać na regularne wypróżnienia, przyuczyć się do regularnego oddawania moczu o pewnych stałych godzinach, a to celem uniknięcia rozciągania pęcherza, które może u nich objawy parezy pęcherza spowodować. Chorzy ci powinni unikać wszelkich zbytnich wysiłków, tem więcej, iż skutkiem zaburzeń w czuciu niektórzy z nich nie odczuwają prawidłowo zmęczenia: nie powinni przeto odbywać forsownych marszów, tańczyć, jeździć konno, gimnastykować się i t. d. Także powinni zachować jaknajwiększe umiarkowanie w stosunkach płciowych.

Jakkolwiek wiąd rdzenia powstaje jedynie na tle kiły, to jednak z leczeniem rtęcią trzeba być bardzo ostrożnym, zazwyczaj bowiem nie daje ono dodatnich wyników, a przez wycieńczenie chorego może pośrednio wywołać nawet pogor-

szenie. W każdym razie przed zastosowaniem leczenia rtęcią powinien lekarz wykluczyć istnienie tabetycznego zaniku nerwu wzrokowego; w przypadkach bowiem wiądu rdzenia z zanikiem nerwów wzrokowych rtęć na cierpienie oczne wpływa niekorzystnie. U ludzi silnych i młodych, u których choroba nie trwa jeszcze długo, a którzy albo zupełnie kuracyi przeciwkiłowej nie przechodzili, albo tylko w bardzo niedostatecznym stopniu, — można spróbować leczenia rtęcią.

Tachycardia paroxysmalis — Napadowe przyspieszenie ruchów serca. Leczenie winno mieć na celu uczynić ustrój silniejszym, odporniejszym, a zarazem usunąć przyczynę cierpienia (usposobienie nerwowe, silne podrażnienia nerwowe, nadmierne natężenie fizyczne, ogólne choroby wyniszczające, nadużywanie kawy, herbaty, tytoniu, alkoholu i t. p.) Napady mogą także występować przy wadach serca, zaburzeniach w zakresie jamy brzusznej i t. d.

Podczas napadu jaknajwiększy spokój, uspokojenie psychiczne, zimny okład na okolicę serca. Podanie kozłka (waleryany), bromu, trochę koniaku, jeśli chory nie wymiotuje, przynoszą czasem ulgę. Próbować także należy ucisnięcia nerwu błędnego przez 2—4 min. po jednej stronie na wysokości krtani (odszukać tętnicę szyjną i wcisnąć ją ku kręgosłupowi), wykonania kilku bardzo głębokich oddechów; często przynosi ulgę choremu pochylenie się ku przodowi i uciśnięcie dołka podsercowego, nacierania i miesienie pleców i t. p.

1096. **Rp.** Trae Valerian. aeth. 10,0. D. in vitr. rostr. S. 3 r. dz. po 15 do 20 kropli.

1097. **Rp.** Kali bromat. 10,0; Aq. dest. 140,0. S. podczas napadu 1—2 łyżek.

1098. **Rp.** Zinc. valerian. 1,0; Extr. et. Pulv. rad. Rhei q. s. ut f. pil. Nr. XXX. S 3 pig. dziennie.

W razie wystąpienia niedomogi serca — postępowanie jak przy wadach sercowych.

Taenia. Tasiemiec. Dnia poprzedniego przed rozpoczęciem leczenia lekki purgans, pożywienie płynne, wieczorem śledź lub sałata ze śledzia. Rano dnia następnego trochę czarnej kawy lub herbaty i lekarstwo, które stosować zamierzamy. W 2 godz. po zażyciu leku ol. ricini lub kalomel aż do skutku. U starszych dzieci postępowanie podobne jak u dorosłych; u mniejszych, jeśli źle odżywione i osłabione, nie spędzać tasiemca. Jeśli dziecko zwymiotuje podany lek, należy dawkę powtórzyć.

Dorosłym przepisujemy:

1099. **Rp.** Extr. filic. mar. aether. recente par. 7·0 do 10·0; Naphtalini 0·25; Calomelanos 0·50; Pulv. filic. mar. q. s. ut f. massa mollis. Div. in dos. X. Da ad caps.

amyl. S. W ciągu godziny zażyć na 2—3 razy. (*Uw*. Purgans mieści się już w leku).

1100. **Rp**. Filmaroni dosim. Da in lag. orig. S. Na 1 raz użyć. (*Uw*. Purgans mieści się już w samym środku).

1101. **Rp**. Extr. Filic. mar. aeth. 2,0—3,0; Decoct. Cort Granati e 30,0: 180,0; Syrup. cort. Aurant. 20,0. Mds. W ciągu $^1/_2$ godz. wyżyć w 3 porcyach. (Henoch).

Inne środki jak: Cort. Pun. Granati, Flores Cosso, Pelletierinum, Chloroform i t. d. działają o wiele mniej pewnie.

Dzieciom podajemy:

1102. **Rp**. Extr. Filic. mar. aeth. 1,5—3,0; Mel depurat. ad 30,0. S. podać w 3 porcyach.

1103. **Rp**. Flor. Koso 4,0—10,0; Mel depur. ad 30,0. Mf. electuar. S. Podać w 2 porcyach.

1104. **Rp**. Cort. Pun. Granati 10,0—30,0; Aquae ad 300,0. Macera per horas XXIV, coque ad reman. 150,0. S. W ciągu 2 g. wyżyć.

1105. **Rp**. Extr. Filic. mar. aeth. 2,0—3,0; Decoct. Cort. Gran. e 15.0: 150,0. Syr. Aurant. 25,0. MDS. W ciągu 1 godz. wyżyć w 3 porcyach.

W godzinę po zażyciu leku, jeśli nie było wypróżnienia, podać Kalomel.

Tetanus traumaticus. T ę ż e c p r z y r a n n y. Usunięcie powodów: oczyszczenie ran i wrzodów, wydobycie ciał obcych, odszczepów kostnych.

Wstrzykiwać morfinę w małych dawkach, chloroformowanie. Chloral w lewatywach lub wewnętrznie z koniakiem.

1106. **Rp**. Sulfonali 1·00; Dtur. tal. dos. Nr. V. S. 3 do 4 proszk. dziennie (rozpuściwszy w 200 gramach herbaty lub rosołu).

1107. **Rp**. Urethani 1·00; Dtal. dos. Nr. V. 2—3 r. dz. proszek w wodzie.

W razie osłabienia serca, podskórne wstrzykiwanie eteru, kamfory.

1108. **Rp**. Antipyrini 0·50; Dt. d. Nr. X. S. Co 3 godz. proszek.

Próbować zawsze należy zastrzykiwań surowicy przeciwtężcowej (Bujwida). Polecają także zastrzykiwania zawiesiny mózgowej.

Tic douloureux zob. **Neuralgia trigemini.**

Tonsillitis zob. **Angina.**

Trachoma. Conj. granulosa. J a g l i c a. We wczesnym okresie, gdy ziarna są jędrne, nie stłuszczone jeszcze, gdy niema objawów nieżytowych, najlepiej rozpocząć od wypalenia granulacyi galwanokauterem, poczem zalecić zimne okłady z aqua Saturnina i przez kilka następnych dni lapisować spojówkę (Argentum nitricum $^1/_2$ – 1%). W ten sposób kilkakrotnie powtórzona galwanokaustyka w odstępach dwutygodniowych może wy-

starczyć do zupełnego wyleczenia.

Jeżeli chory się zgłasza z wybitnem ropieniem, gdy ziarna są już rozmiękłe i stłuszczone, trzeba rozpocząć od lapisowania raz dz. (Arg. nitric. 1—2%), a gdy wydzielina się zmniejszy, wygnieść granulacye szczypczykami *Knapp'a*, lub lepiej palcami i wytrzeć spojówki wacikiem umaczanym w sublimacie 1/2 do 1‰, poczem w dalszym ciągu lapisować. Jeżeli załamki zawierają bardzo dużo ziarnistości i okazują silny przerost i obrzęk, należy je wyciąć sposobem Heisratha, co znacznie skraca leczenie.

Jeżeli choroba rozpoczyna się bardzo ostro, to z początku należy unikać wszelkich środków drażniących i żrących, a stosować tylko częste wypłukiwania rozczynem kwasu borowego 3% z dodatkiem sublimatu 1/20 1/10‰ i łagodne maście przeciwgnilne (ung. Xeroformii 3%, thigenoli 5—10%, sublimati 1/10—1/5‰ etc.). Gdy ostre objawy miną, przystąpić do wyżej opisanego leczenia.

Wobec powikłań ze strony rogówki jak: łuszczka (pannus trachomatosus), nacieki, lub owrzodzenia, powyższe leczenie stosuje się bez zmiany w myśl zasady, że wszelkie choroby rogówki zależne od sprawy toczącej się na spojówce leczymy, lecząc spojówkę. W razie obecności wielkich i głębokich wrzodów równoczesne przekrwienie tęczówki wymaga atropinizacyi, częstokroć także ciepłych okładów lub opaski (patrz Ulcera corneae).

Zamiast azotanu srebra stosować można cały szereg innych przetworów srebra, nie sprawiających pieczenia, jak: Protargol 2—10%, Argentamina 2—5%, Argyrol 1—3%, Sophol 5%, Elektralgol i t. d. Skuteczność ich jednak nie dorównywa skuteczności lapisu.

Gdy wydzielina ustąpi, ziarna zostaną zniszczone i usunięte, powikłania rogówkowe wygojone, a pozostaje jeszcze przekrwienie, zgrubienie i przerost spojówki, należy przystąpić do pocierania spojówki ogładzonym kryształem siarkanu miedzi (Cuprum sulfuric. in subst.). Chcąc postępować łagodniej, można użyć Cuprum citric. Przerost i zgrubienie usuwa się także miesieniem za pomocą szklanej pałeczki, zakończonej kulką.

W okresie blizn (Stad. III) zwalcza się objawy nieżytowe środkami używanymi przy Conjunct. catarrhalis.

M e c h a n i c z n e następstwa sprawy jaglicowej, jak Entropion, Trichiasis usuwa się drogą operacyjną: Nitki Snellena, Operacya Hotza, Wicherkiewicza i inne.

Trichinosis. W ł o ś n i c a. Jeśli ktoś zjadł mięso zakażone włosieniami, należy jaknajszybciej podać mu lek silnie czyszczący, np.:

1109. **Rp.** Inf. Sennae comp. 180,0; Natr. sulfuric. 20,0. S. Co godzina po łyżce stołowej.

Po przeczyszczeniu bezpośrednio podawać Glicerynę (Co godzina po łyżce stołowej). Im szybciej po zjedzeniu zakażonego mięsa zastosujemy to leczenie, tem pewniejszy jest dobry wynik.

W razie wybuchu choroby w ciągu pierwszych 4—8 tygodni:

1110. **Rp.** Santonini 0,05; Calomel., Tuber. Jalapae, Sacchari *āā* 0,5. Mfpulv. Dtd. Nr. VI. S. 2 r. dz. proszek.

1111. **Rp.** Kalii picronitrici 2,0; Pulv. tuber. Jalapae 4,0; Extr. Liquir. q. s. ut f. pill. Nr. XXX. S. 3 r. dz. 3—5 pig.

Oprócz tego podawać posilną dyetę i 2 razy dz. ciepłą (28° R.) kąpiel ½ godzinną. Przeciwko bólom mięśniowym – morfina.

1112. **Rp.** Morphii muriat. 0,3; Glycerini, Aq. dest. *āā* 5,0. MDS. ½ strzyk. Prav. podskórnie.

Polecają też wewnętrznie przetwory salicylowe. Przeciwko potom — atropina:

1113. **Rp.** Atropini sulfur. 0,005; Pulv. rad. Althaeae q. s. ut f. pill. Nr. X. S. W południe i wieczór po 1 pig.

Przeciw bezsenności — Chloralhydrat:

1114. **Rp.** Chlorali hydrat. 5,0; Mucilag. Salep, Syr. Rubi id. *āā* 25,0. S. Wieczorem zażyć połowę.

Trichophytiasis. G r z y b i c a s t r z y g ą c a. L i s z a j w ł o s o w y s t r z y g ą c y. Chorego należy odosobnić od otoczenia. Jeżeli postać sucha tylko na skórze nieowłosionej, smarować 2 razy na dzień nalewką jodową (po zmyciu wodą ciepłą i mydłem), póki skóra nie będzie podrażniona. W postaciach pęcherzykowych i na większej przestrzeni użyć lepiej pędzlowania płynem:

1115. **Rp.** Jothion 2,0; Ol. Olivar. ad 20,0. S. Do pędzlowań.

1116. **Rp.** Ac. salicyl. 0,5; Trae Jodi, Spirit. Vini rectific. *āā* 25,0. S. Do pędzlow.

W postaciach głębszych ropiejących — zalecać obok nalewki jodowej smarowanie maścią:

1117. **Rp.** Sulf. praecip. 2,5; Ol. Cadini 5,0; Sapon. virid. 10,0; Vasel. fl. ad 50,0. Mfung. S. Maść.

1118. **Rp.** Sulf. praecip. 3,0; Naphtol beta 1,0; Vaselin. fl., Lanolin. *āā* 25,0. Mfung. S. Maść.

1119. **Rp.** Chrysarobin 5,0; Lanol., Vasel. *āā* 25,0. Mfung. S. Maść.

1120. **Rp.** Lenirobin 10,0; Chloroform., Alcohol. *āā* 25,0. S. Zewn.

W przypadkach zajęcia miejsc owłosionych (głowa, broda, wąsy) zalecić wyjmowanie włosów, szczególnie odłamanych, smarowanie na noc maścią i zmywanie codziennie wodą i mydłem.

1121. **Rp.** Ol. Rusci; Spir. sapon. — kal. *āā* 25,0; Lact. Sulfur. 10,0; Spir. Lavandul. 50,0; Bals. peruv. 1,5; Naphtol beta 0,5. S. Zewn.

1122. **Rp.** Sulf. praecip., Ol. Cadini *āā* 2,0; Vasel. fl. 20,0; Bals. peruv. 0,6. Mfung. S. Maść.

1123. **Rp.** Chrysarobin 3,0; Ol. Rusci 2,0; Ichtyol 2,0; Lanolin, Vaselin. *āā* 15,0. Mfung. S. Maść.

1124. **Rp.** Eurobin, Ichtyol *āā* 5,0; Ac. salicyl. 1,0; Lanol. 15,0; Vaselin. 30,0. Mfung. S. Maść.

Po wyjęciu zaś włosów wcierać:

1125. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Trae Jodi 1,5; Spir. camphor. 15,0; Spir. Vini rect. 100,0. S. Zewnętrznie.

1126. **Rp.** Resorcin. alb. 5,0; Ac. carbol. 2,0; Ac. acetici glac. gtts. V; Spir. Vini rect. 100,0. S. Zewnętrznie.

1127. **Rp.** Aceton 5,0; Hydrarg. bichlor. 0,1; Formalin 0,4; Spir. camphor. 50,0. S. Rano i wieczór zwilżać, a na noc maść:

1128. **Rp.** Jodi puri 0,3; Vasel. fl. 30,0. Mfung. S. Maść.

Trismus et Tetanus neonatorum. T ę ż e c n o w o r o d k ó w. Główną uwagę zwrócić na pępek, opatrunek przeciwgnilny. Zastrzyknięcie surowicy przeciwtężcowej (Bujwid).

Chloral po 0·05 pro dosi, kilka razy dziennie w mleku, wlać przez nos lub w lewatywie (w podwójnej dawce).

Ciepłe kąpiele 28° R. kilka razy dziennie. Karmić mlekiem, również przez nos kateterem. Lewatywy odżywcze z mleka po 50 ctm³ co 2 godziny.

1129. **Rp.** Kali bromati, Natri bromati *āā*. 0·50; Aq. dest. 100·00; Syr. chamomil. 10·00.MDS. Co 2 godz. łyżeczkę.

1130. **Rp.** Extr. fab. calabar. 0·10; Aq. dest. 10·00. S. ½ strzykawki.

Tuberculosis intestinorum, zob. Ulcera intest. tbc.

Tuberculosis laryngis. G r u ź l i c a k r t a n i wyjątkowo tylko bywa cierpieniem samoistnem, zwykle zaś towarzyszy gruźlicy płuc. Obok leczenia miejscowego — leczenie ogólne, jak klimatyczne, przyczem należy zaznaczyć, że chorzy z dużemi zmianami gruźliczemi w krtani lepiej znoszą klimat morski, niż górski; klimat górski, zwłaszcza wysoko - górski przy krwiopluciu jest wprost przeciwwskazany. Ważnem jest zachowanie należytej higieny; zabronić palenia, picia (zwłaszcza płynów ostrych), pobytu w zanieczyszczonem powietrzu i t. p.; zalecić o ile możności oszczędzanie głosu. Zresztą leczenie ogólne jak przy gruźlicy płuc.

Leczenie m i e j s c o w e: wziewania środków odkażających, lub też rozpuszczających śluz i ściągających. Tutaj należą: Acid. lactic. 1%, Resorcinum 1 do 2%, Acid. boric. 3%, Natr. bicarbon. 2%; przy wydzielinie cuchnącej — z dodatkiem olejków eterycznych, jak: Ol. Menthae, Ol. Pini Pumilion., Ol. Terebinthinae i t. p. Do wziewań zalecamy przyrząd

Siegla, przy krwiopluciu wziewania z rozpylacza Richardsona.

Przy zmianach ograniczonych, gdy stan płuc jest stosunkowo dobry, gruźlica płuc rozwija się powoli i przy braku gorączki — zabieg operacyjny, polegający zwykle na wycięciu, wyłyżeczkowaniu, przypaleniu prądem elektr. lub też środk. żrącymi (jak np. zgęszczonym kw. mlekowym).

Przy owrzodzeniach powierzchownych na więzadłach — obok wziewania środków odkażających stosujemy także zadmuchiwania jodolu, ortoformu.

Przeciwko bólom przy łykaniu wskazane są wziewania środków wyżej podanych z dodatkiem Morfiny 0,01, lub Kokainy 0,02 lub razem Morfiny i Kokainy w podanej ilości. Używamy także pędzlowań krtani 5 do 10% Kokainą, zadmuchiwań Jodolu, Ortoformu, Anestezyny samych lub z dodatkiem jeszcze Morfiny. Jeśli środki te nie przynoszą ulgi, to w razie silnych bólów przy łykaniu wstrzykujemy Morfinę, począwszy od 0.01, lub też Morfinę z Kokainą.

Przy silnej duszności wskazana jest tracheotomia.

Tuberculosis pulmonum. G r u ź l i c a p ł u c.

W przypadkach gruźlicy dziedzicznej, należy zwrócić całą uwagę na higieniczne wychowanie, przebywanie jak najwięcej na świeżem powietrzu, gimnastykę, wysypianie się, dobre odżywianie, nie obciążanie pracą umysłową lub fizyczną, unikanie zaziębień, hartowanie skóry przez zimne nacierania słoną wodą, zwłaszcza: szyi i klatki piersiowej.

W pierwszych początkach gruźlicy przedewszystkiem uważać na podniesienie odżywienia chorego, forsowne żywienie. Polecić picie mleka w lecie, tranu w zimie, tłuszczów jak najwięcej, o ile tylko żołądek znosi. Pobyt kilkomiesięczny w górskiem powietrzu podczas lata (Zakopane, Szczawnica), na zimę zaś polecić wyjazd do jednej ze stacyj klimatycznych najbardziej zalecanych: Davos (zakład Dra Turbana), Zakopane (zakład dra Dłuskiego, Hawrankowej [lek. ord. Dr. Czaplicki], zakł. wodoleczn. Dra Chramca), Szczawnica (zakład Dra Kołączkowskiego), Meran (Dr. Binder), Arco, Gries przy Bozen.

W późniejszych okresach obok powyższych poleceń pilnie uważać na pojawiające się krwioplucia i stosownie je wstrzymywać. Zmniejszać w y d z i e l a n i e plwocin przez środki balsamiczne, usuwać gorączkę przez podawanie miernych dawek leków przeciwgorączkow., jak antipyr. po 0·50, 2—3 pr. na dzień w razie potrzeby. Toż samo phenacetiny, antifebriny po 0·25, pyramidon po 0·30.

1131. **Rp.** Salipyrin 1·00; Dtur. tal. dos. Nr. XV. S. Co 2 godz proszek (do 7 dziennie).

1132. **Rp.** Lactophenin. 0·50; D. t. dos. XV. S. 3—4 proszki dziennie.

Pamiętać jednak należy, że o wiele dzielniejszym (niż środki farmaceut.) środkiem przeciw gorączce osób gruźliczych jest kuracya klimatyczna, zwłaszcza t. zw. werandowanie. Celem zwalczania gorączki lepiej jest również stosować zamiast środków farmaceut. różne zabiegi wodolecznicze (mokre zawijania, zmywania i t. p.).

Usuwanie nocnych potów przez zmywanie ciała winnym octem, koniakiem, wodą kolońską, albo na wewnątrz koniak z mlekiem, lub atropina po 0·001 na noc, agaricin bardzo słabo działa; z nowszych środków polecają: Eumydrinę, Veronal, Kalium telluricum, Ac. camphoratum, Guacamphol i t. d. Ortner zachwala też zewnętrzne stosowanie Formaliny, Tannoformu lub pudru salicylowego.

1133. **Rp.** Atropin. sulf. 0,01 Solve in Aqua; Argill. alb. q. s. ut f. pil. Nr. XX. S. Na noc 1—2 pig.

1134. **Rp.** Eumydrini 0,01 Solve in Aqua; Argill. alb. q. s. ut f. pil. Nr. X. S. Na noc 1 pig.

1135. **Rp.** Acid. camphorici 1,0. Dtd. Nr. X. S. 1 do 2 proszk. na noc.

1136. **Rp.** Agaricini 0,2; Pulv. Doveri 2,0; Pulv. radic. Althaeae et Mucilag. Gummi acac. q. s. ut f. pil. XX. S. Na noc 1—2 pig.

1137. **Rp.** Kali (Natri) tellurici 0,5; Argill. alb. q. s. ut f. pil. XX. S. Na noc 1—2 pig. (przykra woń czosnku w powietrzu wydychanem).

1138. **Rp.** Guacampholi 1,0. Dtd. Nr. X. S. 1 proszek na noc.

1139. **Rp.** Veronal. 0,5—1,0. Dtd. Nr. X. S. Na noc 1 prosz. w szklance herbaty (łączy własności przeciwpotne z działaniem nasennem).

1140. **Rp.** Formalini, Spir. Vini *āā* 50,0. S. Do pędzlowania. (Na raz pędzlować należy najwyżej połowę ciała).

1141. **Rp.** Tannoform. 30,0. S. Całe ciało grubo zapudrować.

1142. **Rp.** Acid. salicyl. 1,0; Talci veneti, Amyli *āā* 25,0. S. Do pudrowania.

W razie krwotoków bezwzględny spokój, okład lodowy na piersi, połykanie lodu, pokarmy tylko chłodne, wstrzyknięcie ergotini Bombelon 0·50 do 1·0 na raz, podanie większych dawek morfiny dla zapobieżenia kaszlowi. Podwiązywanie kończyn (patrz Haemoptoë).

Przeciw biegunce leki osłaniające z dodatkiem opiatów (zob. Ulcera intest. tbc.).

Z pomiędzy środków leczniczych w gruźlicy płuc najwięcej są stosowane następujące:

1143. **Rp.** Kreosoti e bit. fagi 3·00; Trae gent. 30·00. DS. Po jedzeniu 20—30 kropli w kieliszku wody lub wina.

1144. **Rp.** Kreosoti 5,0; Emuls. amygd. 180,0; Syr. tolutan. 20,0. S. 3

razy dz. po łyżce (stopniowo podnosząc aż do dawki podwójnej).

1145. **Rp.** Kreosoti 3,0; Ol. jecor. aselli 200,0. S. 2 r. dz. po łyżce.

1146. **Rp.** Kreosoti 10,0; Calcar. phosphor. 40,0. Mfpulv. Div. in dos. aequ. XL. Da ad caps. gelat. S. Po każdem jedzeniu 1 kaps.

1147. **Rp.** Kreosoti carbon. (= Kreosotal) 50,0. S. 3 razy dz. po jedz. stopniując od 1 kropli do ½ łyżeczki (do 3,0! *p. die.*) najlepiej w opłatku.

1148. **Rp.** Kreosotal 0,5! in caps. gelat. fabr. Zahradnik. Dtd. Nr. L. S. Od 3—6 kaps. dz. (stopniowo).

1149. **Rp.** Guajacoli carbon. (= Duotal) 0,5! Dtd. Nr. XX. S. 3—10 proszk. dz. (stopniowo).

1150. **Rp.** Guajacoli salicyl. 0,5! Dtd. Nr. XX. S. Jak wyżej.

Oba ostatnio wymienione środki można podawać do 5,0! *p. die.*

1151. **Rp.** Thiocol 0,5—1,0. Dtd. Nr. XX. S. 3 proszki dziennie.

1152. **Rp.** Sirolin. Lag. origin. unam. S. 3 łyżeczki dziennie w winie, wodzie lub mleku.

Ostatnie 2 środki można zastąpić (taniej) prze worami oficynaln. (Syrup. Guajacoli comp.) lub wyrobami krajowymi (Syrup. thymosulfoguajacolic. f. Armatys, Syrup. sulfoguajacol. f. Mikolasch, Syrup. Kalii sulfoguajacol. codeinat. f. Szancer, Past. sulfoguajacol. c. codeino f. Pineles i t. p.).

Wielu poważnych autorów zapatruje się sceptycznie na działanie przetworów kreozotu (S o k o ł o w s k i), podnoszą natomiast wzmacniające działanie stosowanego przez dłuższy czas arsenu (przetwory kakodylowe do zastrzykiwań podsk. wyrobu krajowego Wewiórskiego we Lwowie, lub z zagran. — przetwory Clina). Sokołowski przypisuje także pewną wartość Olejkowi eukalyptusowemu.

1153. **Rp.** Ol. Eucalypti 10,0. S. 3 razy dz. po jedz. w mleku (stopniowo po 2—10 kropli), lub w praktyce ludzi zamożniejszych:

1154. **Rp.** Pilul. Eucalypti compos. f. Banke. Lagen. orig. unam. S. 3 r. dz. po 2 pig.

Przeciw męczącemu kaszlowi suchotników zalecamy:

1155. **Rp.** Codeini phosphor. 0,02; Extr. Cannab. ind. 0,015; Sacchari 0,3. Mfpulv. Dtd. X. S. 2 do 3 proszk. w ciągu dnia.

1156. **Rp.** Dionini 0,02; Extr. Cannab. ind. 0,015; Sacchari 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. Jak poJak przednio.

1157. **Rp.** Extr. Hyoscyami 0,03—0,04; Sacchari 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. poprz.

1158. **Rp.** Peronini 0,02; Sacchari 0,3. Mfpulv. S. Jak poprz.

1159. **Rp.** Heroini muriat. 0,1; Aq. amygd. amar. dil. 10,0. Da in vitr. rostr. S. 3 razy dz. po 10 kropli.

1160. **Rp.** Morph. muriat. 0,01; Sacchari 0,3. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. 1—3 proszk. dziennie.

1161. **Rp.** Morph. muriat. 0,1; Aq. dest. 10,0. Da in vitr. rostr. S. 3—4 razy dz. po 10—20 kropli.

G r u ź l i c a u d z i e c i: Rozpoznanie upewnić sposobem Pirqueta lub Moro (patrz Technika terap.). Leczenie zobacz Scrofulosis.

Tussis convulsiva zob. **Pertussis.**

Typhlitis et **Perityphlitis** zob. **Appendicitis.**

Typhus abdominalis

D u r b r z u s z n y. Leczenie przypadowe, polegające na zwalczaniu zagrażających objawów. Przy pierwszem podejrzeniu na T. abd. purgans, najlepiej kalomel po 0·50, 2—3 dawki aż do skutku.

Gorączkę należy obniżać zapomocą chłodnych zmywań całego ciała wodą czystą lub z dodatkiem octu, letniemi kąpielami i środkami przeciwgorączkowymi, jeżeli zbyt wysoka, ale ostrożnie, aby nie wywołać zapadu.

Skrzepiać akcyę serca napojami wyskokowymi, a gdy te nie są dostateczne, środkami nasercowymi.

W razie silnej biegunki, przetwory makowca i środki ściągające; w razie zaparcia stolca w pierwszym okresie choroby, środki czyszczące, woda Morszyńska, Szaratica; w późniejszych okresach lepiej lewatywy stosować. Uważać na odleżyny i ropienie w późnych okresach.

Przytem należy pamiętać o należytem przewietrzaniu mieszkania, dezynfekcyi stolców i bielizny. Dyeta powinna być wyłącznie płynna, zwłaszcza mleko, rosoły, wino czerwone; do ostrożnej dyety mięsnej przechodzimy dopiero, gdy w ciągu dni 10 ciepłota nie wykazuje wzniesień gorączkowych.

W razie nieżytu oskrzeli bańki suche.

Gdy chodzi o znaczne obniżenie ciepłoty ciała:

1162. **Rp.** Antipyrin. 0·50; Coff. natrosalicyl. 0·1; Dt. tal. dos. X. DS. Co 3 godziny proszek.

1163. **Rp.** Acetphenetid. 0·50; Coff. natrosalicyl. 0·15. Dent. tal. dos. X. DS. Co godzinę proszek aż do obniżenia ciepłoty.

1164. **Rp.** Chinin. muriat. 0,5. Dtd. Nr. X. S. Na noc 1 prosz.

1165. **Rp.** Lactophenin 5·0; Div. in dos. Nr. X. Da in caps. amyl. S. Co 2 godziny proszek.

1166. **Rp.** Pyramidon 0·30. Dtd. Nr. XX. S. Co 3 godziny proszek.

W razie silnej biegunki (ponad 5 stolców na dobę):

1167. **Rp.** Decoct. salep. 0·50 ad 200·0; Trae opii simpl. gtts. X; Syr. rub. idei 15·0. DS. Co godzinę łyżkę zażyć.

1168. **Rp.** Bismuth. salicyl. 0,5; Laudani puri 0,02. Mfpulv. Dtd. X. S. Co 3 godz. prosz.

1169. **Rp.** Naphtalini 0·20; Mag. bism. 0·15; Chinin. tannici 0·25. Mfp. tal. dos. Nr. XV. S. 3 proszki dziennie.

1170. **Rp.** Naphtol-B; Bismuth. salicyl. *ā ā*. 0·20. Mfp. S. 10 proszków na 24 godzin w razie biegunki.

1171. **Rp.** Benzonaphtholi 0,35; Tannini p. 0,15. Mfpulv. Dtd. Nr. X. S. 3 proszki dziennie.

W razie krwotoków jelitowych okład lodowy na brzuch i środki przeciwkrwotoczne:

1172. **Rp.** Ferri sesq. sol. 1·0; Aq. cinnam. 150·0; Syr. cinnam. 20·0. S. Co godzinę łyżkę.

1173. **Rp.** Alumin. crud. 0·50; Laudan. pur. 0·10; Camphor. 0·30; Sacch. lactis. 2·0. Mfp. div. in dos. Nr. V. S. Co 2 godziny proszek.

1174. **Rp.** Adrenalini solut. (1:1000) Clin 5·0. S. 1—2 r. dz. po 10 kropli.

1175. **Rp.** Plumbi acetici, Laudani p. *ā ā*. 0·30; Amyli puri 5·0. Mfp. Div. in dos. Nr. X. S. Co 2 godz. pr.

Nareszcie w razie silnego podrażnienia mózgu:

1176. **Rp.** Natri bromati 5·0; Da in charta oleosa. S. Rozpuściwszy w wodzie, wypić w ciągu dnia.

1177. **Rp.** Veronal 0·5. Dtd. Nr. V. S. 2—3 pr. dz. W razie zapadu wstrzyknąć ol. camphor.

Typhus exanthematicus. Dur osutkowy. Według tych samych prawideł.

Typhus recurrens. Dur powrotny. Zapobiegawczo chronić od zakażenia przez dokładną izolacyę i odkażanie ubrań, bielizny, pościeli i pokoju chorego. Zalecają wstrzykiwanie surowicy osób, które już przebyły dur powr., hypodermoklizy z 1—2 litrów 0,8% rozczynu Na Cl, wstrzykiwania śródżylne kollargolu (20—30 cm³ rozczynu 2%), atoxylu. Nadto polecają:

1178. **Rp.** Calomelan. 0,25 Dtd. Nr X. S. 3 r. dz. po 1 proszku.

Leczenie objawowe polega na podawaniu pyramidonu (0,5), acetphenetidiny (1,0), oraz dużych dawek chininy. Nadto dyeta płynna, dużo mleka, limonady owocowe, letnie kąpiele. Przeciwko silnym bólom — mieszanka chloroformu z oliwą.

(W r. 1910 Ehrlich zalecił do leczenia duru powrotnego swój nowy przetwór arszenikalny Nr 606 [patrz Syphilis]. Nowa ta metoda lecznicza pozostaje jednak jeszcze na razie w okresie badań wyłącznie klinicznych).

Ucha zranienia. Przy zranieniach małżowiny usznej — postępowanie podobne jak przy zranieniach innych części ciała.

Zranienia przewodu zewnętrzn., pęknięcie błony bębenk., zranienia ucha środk. i wewn. wymagają b. ścisłej aseptyki: zakładanie skrawków gazy wyjałowionej do przew. zewn., okład aseptyczny. Szczególnie ścisłej aseptyki wymagają przypadki otwarcia błędnika, charakteryzujące się wypływem płynu mózgordzeniowego. Krwotoki tamuje się szczelną tamponadą przewodu zewn. Przestrzykiwać ucho już to celem usunięcia skrzepów krwi, już też celem dokładniejszego obejrzenia zmian — absolutnie nie wolno. Obok tego leczenie ogólne (spokój, środki przeczyszczające, okłady lodowe i t. d.).

W razie dołączającego się ropienia w uchu środk., patrz Otitis media perforat. Przy zranieniach bezpośrednich ucha środk. — przedewszystkiem usunąć należy ciało obce, potem leczenie jak powyżej.

Zranienia przew. zewn. ciałami obcemi, zwłaszcza uszkodzenia środkami żrącymi wymagają długotrwałej tamponady celem uniknięcia następowych zwężeń.

W s t r z ą s b ł ę d n i k a (Commotio labyrinthi). Leczenie ogólne i miejscowe jak przy zranieniach ucha wogóle. Przy upośledzeniu słuchu — wstrzykiwania podsk. strychniny (0,002—0,006 p. dosi et die). Jeśli podejrzywamy wylew krwi w błędniku, to celem przyspieszenia wessania krwi stosujemy kąpiele napotne, wewn. zaś podajemy Kali jodatum.

Przy nerwicach urazowych pochodzenia usznego wskazane są przetwory bromowe (woda Erlenmayera).

Leczenie objawowe następowych szumów w uszach — patrz Otosclerosis.

Ulcera corneae. W r z o d y r o g ó w k o w e. W leczeniu wrzodów rogówkowych powstających w przebiegu zapaleń spojówki obowiązuje zasada, że leczyć je należy, lecząc chorą spojówkę. Odnosi się to do wrzodów na tle nieżytu spojówki (ulcus catarrhale), na tle jaglicy, śluzoropotoku, zapalenia błonicowego etc. Tak więc przy wrzodzie kataralnym wystarczy lapisować spojówkę i wypłukiwać często wydzielinę. Prócz tego korzystnie działa zakładanie maści antyseptycznej (ung. Xeroformii 3%, thigenoli 5—10%, ichthyoli 5—10% etc.). Przy zajęciu tęczówki wskazane są dla usunięcia bólu i przekrwienia i zapobieżenia zrostom mydriatica, o ile nie zachodzi niebezpieczeństwo wywołania jaskry. Jeżeli owrzodzenie się szerzy i naciek się pogłębia, zalecić ciepłe okłady, względnie przypalić brzegi i dno wrzodu galwanokauterem.

Przy *ulcus serpens cum hypopyo*, zbadać w każdym przypadku przewód łzowy i w danym razie leczyć starannie ropienie woreczka łzowego i zwężenie przewodu. Sam wrzód leczyć często opłukiwaniem wydzieliny i najlepiej stosować

sposób Wicherkiewicza: raz lub 2 razy dziennie napuścić obficie na powierzchnię wrzodu rozczynu pyoctaninum coeruleum $^1/_5$%, poczem wpuścić kilka kropel rozczynu dioniny od 2—10%. Oprócz tego wskazane są gorące okłady, atropina. Przy groźnem rozszerzaniu się nacieku galwanokaustyka lub przypalenie dna wrzodu nalewką jodową. Bywają też stosowane: xeroform, airol, jodoform in pulvere. Jeżeli hypopyon przekracza $^1/_3$ wysokości przedniej komory — wypuścić ropę, nakłuwszy grotem rogówkę od dołu. Przy wrzodach obwodowo położonych, a grożących pęknięciem, zapuszczać miotica, aby zapobiec wypadnięciu tęczówki; to samo, jeżeli pęknięcie już nastąpiło i tęczówka wypadła. Wypadniętą tęczówkę nakłuwać codziennie igiełką albo nożykiem Graefe'go i zakładać opaskę uciskową, ażeby sprowadzić płaskie zabliźnienie.

Owrzodzenia skrofuliczne goją się najlepiej pod wpływem ciepłych okładów i żółtej maści Pagenstechera. Dobrze też działa opaska Salzwedlowska. Wrzody na tle urazu leczyć tak samo jak ulcus serpens. Przy każdym wrzodzie wielką ulgę sprawia choremu dobrze założona opaska, która, zapewniając oku spokój i nieruchomość, sprzyja gojeniu. Pamiętać jednak należy, że opaska jest przeciwwskazana zawsze, ilekroć jest obfita wydzielina, zwłaszcza ropna.

Blizny i plamy po wrzodach wymagają środków wyjaśniających (patrz Maculae et nebulae corneae).

Ulcera intestini tuberculosa. Gruźlica jelit. Leczenie czysto przypadowe, polega na podawaniu środków odurzających wewnętrznie lub w postaci wstrzykiwań podskórnych; w razie silniejszych bólów — na podawaniu przetworów makowca wraz ze środkami ściągającymi i przeciwgnilnymi z powodu zwykle towarzyszącej biegunki. Przytem należy starać się podnieść odżywienie chorego zapomocą odpowiedniej dyety (do mleka dodawać aq. calcis).

1179. **Rp.** Tinct. opii simpl. 10·00. DS. 2—3 r. dnia po 5—10 kropli.

1180. **Rp.** Laudani puri 0·02; Tannini 0·10; Naphtalini 0·25; Sacch. alb. 0·30. Mfp. dent. tal. dos. XII. DS. 2—5 proszków dziennie.

1181. **Rp.** Benzonaphtoli, Bismut. salicyl., Resorcin. *āā.* 0·20. Mfp. Dtur tal. dos. Nr. XV. 3—5 proszków dzien.

1182. **Rp.** Tinct. colombo; — Cascarillae *āā.* 15·00. DS. Co godzinę 10—30 kropli w kleiku.

1183. **Rp.** Extr. opii 0·02; Resorcini 0·20; Sacch. alb. 0·30. Mfp. dent. tal. dos. XII. DS. 2—3 proszki dziennie.

1184. **Rp.** Decoct. rad. colomb. e 10·00 ad 150·00; Tinct. opii gtt. XX.

Syr. simpl. 15·00. DS. Co 2 godziny łyżkę.

1185. **Rp.** Bismuth. subnitrici 5·00; Opii puri 0·2; Sacch. alb. 4·00. Mfp. div. in dos. Nr. X. S. 3 pr. na dzień.

1186. **Rp.** Tannalbini 0·50. Dtd. Nr. XII. S. 3—6 pr. dziennie.

1187. **Rp.** Dermatoli 0·25—0·50. S. 3—5 prosz. dz.

1188. **Rp.** Bismuth. salicyl. 10·0. Div. in dos. aeq. Nr. XII. S. 3—6 proszków dziennie.

1189. **Rp.** Thiocoli Roche 0·10—0·20. Dent. tal. dos. Nr. X. S. 3 proszki dziennie.

Ulcus contagiosum s. molle. Wrzód — szankier miękki. Jeżeli nie ma żadnego powikłania (zwłaszcza żaden z gruczołów pachwinowych nie powiększony) można starać się oczyścić dno wrzodu przez środki żrące:

1190. **Rp.** Cupri sulfurici 5·00; Aq. dest. 15·00. S. Zewnętrznie.

Wypalać raz na dzień przez 5 minut, dopóki nie wytworzy się strup; obok tego częste przemywania i zakładanie suchej waty. Po oddzieleniu strupa powierzchnie nieczyste dalej przypalać. Po oczyszczeniu częste przemywania płynami: Sublimat 1‰, Kali hypermang. 1‰, Hydrarg. oxycyan. 1‰, Albargin 1‰, Itrol 2‰, Argent. nitric. ½‰ i zakładanie waty, lub przemywanie rano i wieczór, poczem zasypywać: Jodoform, nosophen, antinosin, eudoxin, airol, antiseptin, amyloform, dermatol, jodoformin, tanoform, xeroform.

Gdy wrzód fagedeniczny, zaraz z początku przypalić 2 razy dz. 1% Kal. hypermang., nalewką jodową, 3% Argent. nitric., 50% Perhydrolem i zasypywać powyższymi proszkami, lub:

1191. **Rp.** Acid. salicyl., Jodoform. *āā* S. Do zasypek,

albo też zalecić częste przemywan. płynami słabszymi.

Gdy wrzód usadowiony pod napletkiem, częste (co godzinę) wstrzykiwania wspomnianych płynów odkażających słabszych. Gdy wrzód znajduje się w cewce moczowej, długie kąpiele ciepłe prącia w ½‰ kali hypermang. parę razy dziennie, lub wstrzykiwania ciepłe do cewki (Arg. nitric. 1‰, Itrol 1‰, Ichthargan 1‰), wreszcie czopki jodoformowe.

W pierwszych chwilach, kiedy który z gruczołów jest lekko powiększony, bolesny, zalecić spokój i starać się przez okłady lodowe, okłady z wyskoku, 10% jothionu, wcieranie szaruchy zapobiec ropieniu. Najczęściej wynik bywa ujemny, a wtedy nie czekając, aż gruczoły powiększą się znacznie, nawet da się wyczuć chełbotanie, wyciąć gruczoły zajęte, a nawet podejrzane. Kiedy daje się wykazać wyraźne chełbotanie, można ograniczyć się do nakłucia, wyciągnięcia ropy i wstrzykiwania do zropiałego gruczołu 1% roztw. Argenti ni-

trici, 1% rozczynu Lugola przy równoczesnem leczeniu bańką Biera. W przypadk. zaniedbanych leczenie chirurgiczne przez szerokie nacięcia, wzgl. nawet wyłuszczenie zropiałych gruczołów.

Ulcus cruris. Wrzód podudzia. Uwzględnić przyczynę (żylaki, kiła, gruźlica). Zapobiegać powstawaniu wrzodów przez unikanie długotrwał. stania, przez bandażowanie podudzi, zwalczanie zaparcia stolca, dłuższe leżenie w połogu. Przy leczeniu korzystniejsze wyniki ma się przy leżeniu w łóżku i wysokiem ustawieniu kończyny. W stanach zapaln. — okłady z octanu glin. Zasypywanie jodoformem, airolem. Opatrunki z grubej warstwy 15% thigenolu z wazeliną zmieniane co 2-gi dzień.

1192. **Rp.** Airol 10,0; Mucil. gummi acac., Glycer. *āā* 20,0; Boli alb. q. s. ut f. pasta mollis. S. Maść.

Przy długotrwałych wrzodach gnuśnych (atonicznych) — codzienne miesienie szarem mydłem, poczem przykładać na 24 godz. Ung. Diachylon Hebrae, albo też okłady z Kali caust. (1 : 500 Aq.) Lapisowanie lub pędzlowanie:

1193. **Rp.** Trae Jodi 6,0; Trae Ratanhae 12,0; Sacchari 2,0. S. Pędzlow.

Po zapędzlowaniu zasypywać:

1194. **Rp.** Ac. borici pulv., Amyli tritici *āā* 5,0. S. Zasypka.

1195. **Rp.** Saloli 1,0; Natr. hydrocarbon. 9,0. S. Zasypka.

1196. **Rp.** Jodoformii subt. pulv., Bismuth. subsalicyl. *āā* 3,0. S. Zasypka.

W razie nadmiernego bujania ziarniny stosujemy:

1197. **Rp.** Xeroform. 4,0; Talc. ven. 2,0. S. Zasypka.

1198. **Rp.** Bismuth. subnitr. 3,0; Alum. crudi 1,0. S. Zasypka.

1199. **Rp.** Argent. nitr. 0,5; Bals. peruv. 2,0; Vasel. 30,0. Mfung. S. Maść.

1200. **Rp.** Alumin. ust. 1,0; Ac. tannici. 2,0; Adip. lanae 30,0. Mfung. S. Zewn.

W razie bolesności wrzodu:

1201. **Rp.** Anaesthesini 3,0; Lycopod. 10,0; Vasel. 20,0. Mfung. S. Zewn.

Przy towarzyszącym wyprysku:

1202. **Rp.** Ichtyoli 3,0; Zinc. oxyd., Ol. Olivar. *āā* 20,0. Mfpasta. S. Zewn.

Jeśli chory musi koniecznie chodzić, zakładamy pastę żelatynowo-cynkową Unny:

1203. **Rp.** Gelat. alb., Zinci oxyd. *āā* 15,0; Glycerini 25,0; Aq. dest. 45,0. Mf. leni cal. coq. gel. S. Zewn. (Pasta Unny).

(Przed założeniem tej pasty należy najprzód oczyścić podudzie ciepłą wodą z mydłem i posypać wrzód proszkiem antysept. Pokryć wrzód gazą i cienką warstwą waty. Ogrzać pastę Unny aż do stanu płynnego i grubym

pędzlem malarsk. zapędzlować podudzie. Na to opaska organtynowa ułożona gładko bez fałdów, a ewent. na wierzch opaska kalikotowa lub trykotowa. Po 7—14 dn. zdjęcie opatrunku i ewent. ciepła kąpiel).

Ulcus ventriculi. Wrzód żołądka okrągły, trawienny. Ze względu na metody leczenia wyróżnić należy:

I. *Leczenie wrzodu żołądka w czasie krwawienia.* (Haematemesis ex ulcere). Na kilka dni wykluczyć wszelkie pokarmy i napoje w ten sposób, że przez pierwszą a często i drugą dobę podajemy choremu tylko kawałeczki lodu (celem usunięcia pragnienia), lub nieco zimnej wody sodowej, których chory nie łyka, lecz po rozpuszczeniu się lodu i ogrzaniu wody w ustach z powrotem wypluwa. Gdy choremu pragnienie jeszcze silniej dokucza, łagodzimy je lewatywami; gdy kuracyę głodową prowadzimy dłużej niż 3 dni, należy stosować lewatywy odżywcze. W ciągu drugiej lub trzeciej doby najczęściej znosi już chory żołądek małe ilości zimnej wody zwykłej lub alkalicznej.

Następnie zaczynamy podawać mleko zrazu bardzo ostrożnie (aby nie wywołać wymiotów) zimne łyżkami, najlepiej rozcieńczone wodą alkaliczną (Vichy). Jeśli chory dobrze mleko znosi, dawki stopniowo powiększamy (od 1/4—1 szklanki na raz co 2 godziny). Dopiero po tygodniu wyłącznie mlecznej dyety przechodzimy do 1-go okresu, a dopiero po 10 dniach — do 2-go okresu dyety Leubego (patrz niżej) i t. d.

W razie jeśli chory zupełnie mleka nie znosi, stosujemy zaraz po okresie zupełnego głodzenia pierwszy okres dyety Leubego.

Prócz dyety, bezwzględnego spokoju i lodu na okolicę żołądka podają zwykle przy krwotoku żołądkowym haemostatica, pamiętać jednak należy, że działanie ich nie jest pewne i że (prócz tonogenu) powodują one łatwo wymioty.

1204. **Rp.** Tonogen Richter 15,0. Da lagen. orig. unam. S. Co 2 godziny 5—10 krp. w odrobinie zimnej wody.

1205. **Rp.** Extr. fl. Hydrastid. canad. f. Parke et Davis. S. 3 razy dz. po 15—20 kr. w odrobinie zimnej wody.

1206. **Rp.** Liqu. Ferri sesquichlorati 10,0. S. Co 2 godz. 5 kropli w odrobinie zimnej wody.

W razie uporczywych wymiotów:

1207. **Rp.** Cocaini hydrochlor., Codeini phosphor. *āā* 0,05; Aqua Menth. pip., Aq. Chloroform. *āā* 50,0; Syr. Citri 20,0. S. Co 1/2 g. łyżeczkę od kawy.

1208. **Rp.** Cocaini muriat. 0,1; Spir. Vini 10,0. S. W razie nudności lub wymiot. 10—15 kropli na kawałku lodu.

1209. **Rp.** Anaesthesin Ritsert. 0,35—0,5. Dtd. X. S. 3 proszki dzien.

W razie silnych bólów, narkotyki (opium, morfina, bellad.) wewnętrznie lub w czopkach.

Gdy krwawienie ustąpiło, przystępujemy do leczenia wrzodu.

II. *Leczenie świeżego wrzodu żołądka.* Leżenie w łóżku; gdy niema podejrzenia na krwotok utajony, okłady wysychające, a potem gorące (w razie przeciwnym — okład lodowy). Najważniejszą rolę odgrywa dyeta; najlepiej choremu zalecić następ. schemat tak zw. Dyety Leubego:

Okres I (10 dni): Mleko, jaja na miękko, sok mięsny (Leube — Rosenthala lub domowej roboty*), alberty, woda alkal. (np. Krościeńska).

Okres II (10 dni): Móżdżek cielęcy, gołąb lub kura gotowana, surowa polędwica, tapioka na mleku.

Okres III (10 dn): Befsztyk (po angielsku), szynka (najlepiej surowa), kurczę pieczone, gołąb pieczony, sucharki rozmoczone w mleku, purée z kartofli, kapusta brukselska, kasza.

Okres IV (2 tyg.): Pieczeń sarnia, kuropatwa, rostboef, kotlet cielęcy, cielęca potrawka, pstrąg, szczupak, karp, kawior, ryż, szparagi, jajecznica, jaja puszczane, mus jabłeczny, wino czerwone.

Ze środków leczniczych wymienić należy: a) alkalia, b) bismut, c) w nowszych czasach stosowaną oliwę.

a) Leczenie alkaliami rozpoczynamy jednocześnie z podawaniem mleka, dodając na razie 1 łyżkę wody wapiennej na szklankę mleka lub rozcieńczając to ostatnie wodą Vichy (3 ml.: 1 wody). Można także, zwłaszcza przy bólach, łączyć narcotica ze środkami, obniżającymi kwasotę, np.:

1210. **Rp.** Extr. Bellad. 0,03; Magn. ustae 0,5. Dtd. X. S. 3 proszki dzien., lub obniżać kwasotę wstrzykiwan. atropiny (Atrop. sulf. 0,0005—0,001).

Większe dawki alkaliów (1/2 szklanki naczczo i drugie tyle w 1 godz. po głównem jedzeniu) stosujemy najlepiej w postaci wody Vichy z chwilą, gdy chory zaczyna jeść pokarmy mięsne.

Właściwą kuracyą karlsbadzką stosować należy dopiero po ukończeniu dyety Leubego. Stosujemy wtedy wodę karlsbad. (Mühlbrunn) w dużych ilościach (naczczo 2 kubki, i po jednym na godzinę przed i po obiedzie; wodę ogrzać), lub:

1211. **Rp.** Sal. therm. Carolin. artif. 150,0. S. Łyżeczka na szklankę ciepłej wody (ordynacya, jak wyżej; w razie silnego czyszczenia — mniej.).

---

*) Do pustej butelki kładziemy surową polędwicę pokrajaną w kostki i zakorkowawszy butelkę gotujemy w wodzie przez 1/4 do 1/2 godziny, poczem zlewamy zebrany sok i dodajemy go po 2 łyżki do filiżanki rosołu.

b) Leczenie bismutem może być stosowane mimo krwawienia; zwykle stosuje się go przez 3—6 tygodni, początkowo codziennie, potem co 2-gi dzień. Przy tej metodzie leczenia od czasu do czasu należy zastosować lewatywę lub podać środek czyszczący (olej rycyn.) z obawy koprolitów.

1212. **Rp.** Bismuth. subnitric. 10,0. S. Rozpuścić w $^1/_2$ szklance wody i na raz wypić lub wprowadzić zgłębnikiem;

zamiast bismutu stosują obecnie także i Ortoform.

1213. **Rp.** Orthoform. 5,0. S. Jak wyżej.

c) Leczenie oliwą. Wypić naczczo $^3/_4$ szklanki, albo 3 razy dz. po 2 łyżki przed jedzeniem (w razie wstrętu do oliwy z dodatk. wody miętowej lub koniaku). Uwaga. Argent. nitric. nie zasługuje na polecenie.

III. *Leczenie następstw wrzodu* (zwężenie odźwiernika). Zwężenie odźwiernika i zniekształcenie żołądka po wrzodach okrągł. wymagają odpowiedniego leczenia chirurg. Nie zwlekać z operacyą, aby nie być zmuszonym operować w stanie wyniszczenia chorego.

Unguis incarnatus. Paznokieć wrosły. Można spróbować zakładania między brzeg paznokcia a skórę pasków gazy zmoczonych w 10% roztw. Ferri sesquichlor. Zwykle jednak, zwłaszcza jeśli brzeg paznokcia przez drażnien. spowodował już powstanie guzka ziarninowego, — należy leczyć operacyjnie: zdjąć paznokieć i zniszczyć jego matrix nożem lub ostrą łyżką. Bardzo dobre wyniki daje sposób Quénu. Po zdjęciu paznokcia okrawamy boczne przypaznokciowe brzegi skóry w postaci płatów na $^1/_2$—$^3/_4$ cm. szerokich i odchylamy je w tył, tak iż razem z nimi unosi się i tylny brzeg skórny łożyska paznokciowego; wycinamy z pod tego tylnego brzegu całą matrix, widoczną w postaci bladoróżowej od przodu łukowatą linią odgraniczonej wyspy, aż do okostnej falangi i płaty skórne kładziemy na swoje miejsce. Po tygodniu chory już może chodzić. Na miejscu zdjętego paznokcia powstaje rogowate zgrubienie naskórka, które w zupełności zastępuje paznokieć.

Uraemia zob. **Morbus Brighti.**

Urticaria. Pokrzywka. Starać się o wyszukanie i usunięcie przyczyny cierpienia. Takimi są: pasożyty skórne (pluskwy, pchły), nieżyty przewodu pokarmowego, u kobiet zboczenia w narządzie rodnym, wreszcie początkowe okresy prurigo u dzieci. Częste zatrucia ze strony przew. pokarm. usunąć środk. przeczyszczaj. i odkażaj. oraz odpowiednią dyetą.

1214. **Rp.** Benzonaphtol 0,75; Calomel. 0,01. Mfp. S. 3—4 proszk. dz.

Jako leczenie objawowe skierowane przeciw swędzeniu i pieczeniu skóry polecić używanie:

1215. **Rp.** Aceti vini, Aq. dest. *ãã*. 100·00; Acidi salicyl. 1·00. S. Zewn.

1216. **Rp.** Menthol. 5·0; Chloroform., Aether. sulf., Spir. camphor. *ãã* 15·00. S. Zwilżać lekko skórę.

1217. **Rp.** Chloroform., Glycerin. p. *ãã*. 50·0. Po zwilżeniu skórę pudrować.

1218. **Rp.** Salol 3,0. Tere c. Vaselin. 25,0; Lanolin. ad 50,0. Mfung. S. Maść.

Przy powtarzającej się pokrzywce, kąpiele, kąpiele tlenowe musuj. (Ozet-Bäder wedł. Dra Sarasona) i wewnętrznie:

1219. **Rp.** Chinin. bromat. 0,35. S. 3—4 proszk. dz.

1220. **Rp.** Novaspirin 0,75. S. 3 proszk. dz.

1221. **Rp.** Chinin. muriat., Ergotin. *ãã*. 0·15; Extr. belladon. 0·003; Glycerin. q. s. ut. f. pill. Nr. XXX. S. 6—10 pigułek dzien.

1222. **Rp.** Atrop. sulf. 0·005; Aq. dest., Glycerin. p. *ãã*. 2·0; Pulv. tragacanth. q. s. ad pill. Nr. X. S. 2 pig. dz.

Vaginismus. P o c h w i c a. Usunięcie zmian chorobowych miejscowych i owrzodzeń, zapalenia i t. p., jeżeli się znachodzą. Poprawa stanu ogólnego i podawanie środków uspokajających ustrój nerwowy. Gdy objawy niezbyt jeszcze gwałtowne a przyczyną choroby jest niedokładny stosunek płciowy — wpływ moralny, środki znieczulające miejscowo, aby umożliwić coitum.

1223. **Rp.** Cocaini muriat. 1·0; Aq. dest. 30·0; Spir. vini rect. 2·0. DS. Do pędzlowania, albo:

1224. **Rp.** Extr. bellad. 1·0; Vaselini 15·0. Mf. ung. DS. Na wacie między wargi na noc zakładać.

Można też polecić okłady z wody Goularda, pędzlowanie rozczynem azotanu srebrowego 1:50 lub rozczynem kwasu karbolowego 1:30. Rozszerzanie powolne wnijścia pochwowego rozszerzaczami.

Jeżeli przypady gwałtowne: wycięcie błony dziewiczej i nagłe rozciągnięcie wnijścia pochwowego sposobem tępym po poprzedniem zachloroformowaniu chorej.

Vaginitis zob. **Fluor albus.**

Varicella. O s p a w i e t r z n a, o s p ó w k a. Lżejsze przypadki nie wymagają leczenia, prócz lekkiej dyety, oraz pozostania w pokoju, zwłaszcza w chłodniejszej porze roku. Swędzenie usuwa się obfitemi zasypkami, owrzodzenia wymagają opatrunków. Należy zwracać uwagę na zdarzające się powikłania z zapaleniem nerek, wskutek czego po 3 tygodniach badać mocz.

Variola vera. O s p a. W okresie zwiastunów, przeczyszczenie. Przewietrzać pomieszkanie, ciepłota pokoju 14—15^0 R., lekkie przykrycie chorego, dyeta pożywna płynna, mleko, mocny rosół z żółtkiem. Dużo wody, orszada, woda z winem. Przeciw bólom głowy lodowe okłady. Napięcie

skóry łagodzić smarowaniem tłuszczów (oliwa, wazelina, 5% maść borowa). Kąpiele ciepłe, a gdy to niemożebne, zmywania ciepłą wodą, zwłaszcza twarzy i powiek. Płukanie: 2% Kali chloricum, 3% kwas borowy.

1225. **Rp.** Kali chloric. 5·0; solve in Infus. flor. tiliae 300·00; Trae laudan. 1·00; Mell. rosati 10·00. DS. Płukanie.

1226. **Rp.** Tannin. puri 1·0; Alumin. 0·50; Kali bromat. 5·00; Mucilag. gum. acac. 25·00; Aq. dest. 200·00. DS. Płukanie.

Przeciw wymiotom pigułki lodowe lub wstrzyknięcie morfiny w okolicę dołka podsercowego.

W razie bezsenności:

1227. **Rp.** Chloralhydrat 3·00; Aq. dest. 60·00; Syrup. rubi id., Mucilag. gum. ar. *ãã*. 20·00. DS. Połowę na raz użyć.

1228. **Rp.** Sulfonali 0·50; Dtur. tal. dos. Nr. V. S. Na noc proszek w herbacie lub rosole.

Zaraz po wybuchu wysypki dać na głowę, twarz i szyję maskę z płótna, (pozostawiwszy otwory na nos, oczy i usta), posmarowaną pastą:

1229. **Rp.** Acid. carbol. 3·00; Amyli, Ol. amygdal. dulc. *ãã*. 50·00. F. Pasta. S. Zewnętrznie.

Resztę ciała smarować często:

1230. **Rp.** Acid. salicyl. 3·00; Amyli 30·00; Glycerin. neutr. 70·00. Mf. Pasta.

W osłabieniu serca: kamfora, wino, koniak na pół z wodą z żółtkiem i cukrem, co godzinę łyżkę. Ropnie wcześnie otwierać.

Verrucae. Brodawki. Pędzlować codziennie płynami:

1231. **Rp.** Chloralhydrat, Ac. acetic. *ãã* 1,0; Ac. salicyl., Aether. *ãã* 4,0; Collodii 15,0. S. Zewn.

1232. **Rp.** Ac. salicyl. 1,0; Aether. sulf. 2,0; Collodii 7,0. S. Zewn.

1233. **Rp.** Ac. lactic., Ac. salicyl. *ãã* 1,0; Collod. elast. 8,0. S. Zewn.

1234. **Rp.** Natri aethylat. 10,0; Spirit. Vini rect. 20,0. S. Zewn.

Vitia cordis. Wady serca. W okresie wyrównania stosowne żywienie, mleko, mięso bez korzeni; osobom chudym więcej tłuszczów, otyłym tychże zabronić.

Wzbronione również napoje wyskokowe, prócz lekkich win. Ruch, a mianowicie po równi, lub po miernych wzniesieniach gór, z wyjątkiem, gdy chorzy dostają duszności, zawrotów głowy, lub nieregularności tętna, gimnastyka lecznicza, kąpiele solne letnie. Unikać wzruszeń. Uregulować stolec. Kąpiele w Nauheim lub sztuczne z kwasem węglowym fabr. »Tlen«. (Tabletki dra Sedlitzkiego do kąpieli à la Nauheim). Kąpiele tlenowe musujące (t. zw. Ozet-Bäder wedł. Dra Sarasona).

Wobec braku wyrównania leżenie w łóżku. Wewn. przetwory naparstnicy:

1235. **Rp.** Infus. digitalis e 1·0—1·5 ad 180·00; Syrup. simpl. 20·00. MDS. Co 2 godz. łyżkę.

1236. **Rp.** Fol. Digital. sciss. 0,5—1,0. Macera per horas XII c. Aq. frigida ad collat. 180,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godziny łyżkę.

1237. **Rp.** Fol. Digital. pulv. 0,15. Dtd. X. in caps. amyl. S. Co 3 godz. prosz.

1238. **Rp.** Trae Digital.. Aq. amygd. amar. dil. *āā* 10,0. S. 3 razy dz. po 15—20 kropli.

1239. **Rp.** Digaleni 15,00 in Lag. orig. S. 3 razy dz. po $\frac{1}{2}$—1 cm^3 (miara w pipecie).

1240. **Rp.** Digitalini crystallis. Merck 0,02; Spir. Vini, Aq. naphae *āā* 10,0. S. 3 razy dz. po 10 kropli.

1241. **Rp.** Tabl. Digitoxini f. Merck à 0,0005. Dtd. Nr. X. S. 1—2 tablet. dziennie.

1242. **Rp.** Dialysat. fol. Digital. Golaz 10,0. S. 3 razy dz. po 15—20 kropli.

Dobrze nieraz działa Kofeina i to niejednokrotnie nawet tam, gdzie zawodzi Naparstnica (zwłaszcza w Myocarditis).

1243. **Rp.** Coffein. natr.-salic. (n.-benz.) 0,25—0,3; Dtd. Nr. X. S. 4 proszki dz.

1244. **Rp.** Coffein. natr.-salic. 3,0; Aq. dest. ad 180,0; Rumi optimi 20,0. S. 3 razy dz. po łyżce.

1245. **Rp.** Coffein. natr.-benz. 2,0; Aq. steril., Glycerini *āā* 5,0. D. Steril. do injekcyi. S. 1—2 cm^3 podsk.

1246. **Rp.** Coffein. natr.-salic. 1,0; Inf. fol. Digit. e 1,0 : 180,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godz. łyżkę.

Często także bywa stosowany Strophantus:

1247. **Rp.** Trae strophanti Merck 10,0. S. 3 r. dz. po 5—10 kropli.

(W ostatnich czasach zalecił Heryng stosowanie tego leku w postaci wziewań przyrządem Siegla — raz dziennie po 10 kropli. Wedle przeprowadz. w krakowskim Szpitalu ś-go Łazarza doświadczeń sposób ten rzeczywiście zasługuje na polecenie).

1248. **Rp.** Strophantin guttas VI; Syr. Aurant. 50,0. S. 3 razy dz. po łyżeczce od kawy w wodzie.

1249. **Rp.** Granul. Extr. Strophanti f. Catillon à 0,001. D. lag. orig. unam. S. 3. razy dz. po 1 perełce.

Dzielnym lekiem jest kamfora, która działa szybko i niejednokrotnie (zwłaszcza w Myocarditis) skutecznie tam, gdzie naparstnica zawodzi.

1250. **Rp.** Ol. camphorati 10,0, S. 1—5 cm^3 na raz wstrzyknąć.

1251. **Rp.** Camphor. trit. 0,15; Coffein. natr.-salic. 0,2. Mfp. Dtd. XX. S. 3 proszki dz. (w razie zapadu nawet więcej).

1252. Rp. Camphor. trit. 0,1; Fol. Digit. pulv. 0,05; Coff. natr.-salic. 0,2. Mfp. Dtd. X. S. 2—4 proszk. dz.

Polecają także Sparteinę (zwłaszcza przy arytmii):

1253. Rp. Sparteini sulfur. 0,02; Sacchari 0,3. Mfp. Dtd. X. S. 3 proszki dzien.

1254. Rp. Sparteini sulfur. 0,02; Coff. natr.-salic. 0,2. Mfp. Dtd. X. S. 3. proszki dz.

1255. Rp. Sparteini sulfur. 0,02; Fol. Digit. p. 0,05; Coff. natr.-salic. 0,15. Mfp. Dtd. X. in caps. amyl. S. 3—4 pr. dz.

1256. Rp. Sparteini sulfur. 0,02; Semin. Colae pulv. 0,2. Mfp. Dtd. X. S. 3 proszki dz.

Słabiej nasercowo działają:

1257. Rp. Inf. Adonid. vern. e 5,0:180,0; Syr. simpl. 20,0. S. Co 2 godziny łyżkę.

1258. Rp. Trae Convall. majal. 20,0. S. 3 razy dz. po 20 kropli.

1259. Rp. Trae Cacti grandifl. 10,0. S. 3 razy dz. po 20 kropli.

W razie duszności najpewniej działa morfina, którą chorzy na serce zwykle dobrze znoszą (0,01 do 0,02).

Przy obrzękach zalecamy środki moczopędne same lub w połączeniu ze środk. nasercow.

1260. Rp. Diuretini Knoll 1,0. Dtd. Nr. X. S. 3—6 proszków dziennie.

1261. Rp. Diuretini Knoll. 1,0; Fol. Digital. p. 0,1 Mfp. Dtd. X. S. Co 3 godz. proszek.

1262. Rp. Inf. Adonid. vern. e 5,0:150,0; Theocin. natr.-acet. 1,0. S. 3 łyżki dziennie.

1263. Rp. Calomelan. laevig. 0,2; Sacchari lactis 0,3; Mfp. Dtd. X. S. 3 proszki dz. (przez 3—4 dni). (Płukać usta c. Kali chlorico — 1 łyżeczka na szklankę gorącej wody).

1264. Rp. Extr. Scillae 1,0—2,0; Pulv. et Extr. Rhei q. s. ut f. pil. Nr. XX. S. 3 pig. dziennie.

1265. Rp. Agurini in tabl. à 0,5 (f. Bayer). Dtd. Nr. X. S. 3—6 tabl. dz.

1266. Rp. Baccar. Juniperi, Rad. Asparagi, Rad. Ononid. spin., Rad. Levistici, Rad. Petroselini *āā* 15,0. S. 2—3 łyżecz. od kawy na szlankę wody wrzącej (3 takie szkl. na dobę).

Doskonałe również wyniki przy obrzękach otrzymywano w krak. szpitalu św. Łazarza przy stosowaniu t. zw. dyety Karelli wraz z miesieniem (patrz Morbus Brighti).

Można też po posadzeniu chorego na 24 godziny w fotelu, gdy kończyny dolne silnie obrzękną, robić nacięcia lub wypuszczać płyn za pomocą trójgrańca z kaniulą, którą drenami łączy się z kaczkami do zbierania płynu (Łatwe zakażenie różą!).

Volvulus zob. **Ileus.**

Vulvitis. Zapalenie sromu. Pierwszym warunkiem leczenia jest utrzymanie sromu w czystości i sucho, unikać drażnienia, polecić spokój, kąpiele ciepłe nasiadowe, następnie srom wysuszyć unikając tarcia, okłady z wody Goularda, z 2% octanu ołowiowego zasadowego, z 1—2% kwasu karbolowego, z 2—4% kwasu borowego. Jeżeli są nadżerki, to maść cynkowa, salicylowa, pudrować pudrem salicylowym, lub zasypać proszkiem składającym się w równych częściach z jodoformu i dermatolu lub proszkiem składu:

1267. **Rp.** Jodoformi 4·0; Tannini 1·0; Magist. bismuth. 6·0. Mf. pulv. D. in scatula. S. Do zasypywania.

Ropnie otworzyć. Jeżeli zapalenie sromu jest następstwem chorób wyższych dróg rodnych lub rzeżączki, raka macicy, przetok moczowych, należy usunąć przyczynę; toż samo, jeżeli przyczyną jest niedokrwistość, zołzy, kiła, należy oprócz leczenia miejscowego, zastosować leczenie ogólne*).

DODATEK
DO
PODRĘCZNIKA TERAPEUTYCZNEGO.

UWAGI PSYCHIATRYCZNE. 1. **Leczenie** umysłowo chorych w domu rodziny, która zazwyczaj najpierw nadmiernie rozpacza, po pewnym czasie zaś nadmiernie ostro z chorym się obchodzi — co jednakowo ujemnie wpływa na stan chorego, — jest bar-

*) W opracowaniu niniejszego podręcznika terapeutycznego, który przeważnie został zupełnie na nowo oryginalnie napisany i tylko w małej części z dawnego (z wydania na r. 1909) przerobiony, wzięli udział następujący Koledzy: Dr Blassberg (nowe artykuły z zakresu Chorób wewnętrznych wprowadzone w wydaniu na r. 1911), Prof. Dr Dobrowolski (Położnictwo i Ginekologia), Dr Godlewski Maryan (Choroby wewnętrzne), Dr Grażyński (Choroby dzieci), Prof. Dr Krzyształowicz (Choroby skórne i weneryczne), Prof. Dr Lewkowicz (Choroby dzieci), Prof. Dr Majewski (Okulistyka), Prof. Dr Nowotny Franciszek (Laryngologia i Otyatrya), Dr Radliński (Chirurgia), Dr Rydel (Choroby nerwowe). *Redakcya.*

dzo utrudnione i wymaga wielkiego spokoju i zimnej krwi ze strony lekarza. W przypadkach ostrych psychoz lub niebezpiecznych obostrzeń choroby przewlekłej należy niezwłocznie rozpocząć kroki w celu umieszczenia chorego w zakładzie; zaś tymczasowo: zorganizować nieustającą (i w nocy!) opiekę nad chorym, usunąć przedmioty, którymi chory mógłby sobie lub innym krzywdę wyrządzić; położyć chorego na stałe do łóżka; w stanach silnego podniecenia afekcyjnego lub ruchowego zarządzić owijania chorego w wilgotne, albo suche ogrzane prześcieradła i koce, z zimnym okładem na głowie. Przy stosowaniu, szczeg. dłuższem, środków narkotycznych należy pamiętać o ujemnem działaniu chloralhydratu na serce, trionalu i sulfonalu na nerki, o stanach osłabienia przy hyoscynie, o łatwem przyzwyczajaniu się do makowca i morfiny. Należy uprzedzić rodzinę, że wiązanie podnieconego chorego sznurami może spowodować stałe obezwładnienie ręki (porażenie n. promieniowego!) i inne szkodliwe dla zdrowia chorego skutki.

Chorych chronicznych, nie nadających się do wysyłania do przepełnionych zakładów, a wykazujących często chorobliwą niechęć ku własnej rodzinie, należy w miarę możności umieszczać wśród obcych rodzin i zajmować taką pracą, do której są jeszcze zdolni.

Profilaktycznie najważniejszą rzeczą jest popularyzowanie dowodów, wykazujących wielką szkodliwość nadużycia alkoholu nawet dla potomstwa tych, którzy go nadużywają.

2. Opieka prawa nad umysłowo chorymi. Choroby umysłowe są rozlanemi zaburzeniami układu kojarzeniowego mózgu i różnią się od chorób innych narządów wewnętrznych przedewszystkiem tem, że umysłowo chory jest zupełnie lub częściowo niezdolny do samodzielnego decydowania o sobie, o swym stosunku do otoczenia, o swym stanie posiadania, zagraża niekiedy własnemu życiu albo bezpieczeństwu publicznemu. Stąd wynika konieczność ograniczenia wolności osobistej tych chorych, i § 21 ust. cyw. oddaje »szalonych, obłąkanych i głupowatych, którzy albo są całkowicie pozbawieni używania rozsądku, lub co najmniej nie są w stanie przewidywać skutków swych czynności« pod szczególną ochronę ustaw, na równi z dziećmi, niedojrzałymi i nieletnimi. Przytem »za obłąkanego lub głupowatego można uważać tylko tego, kogo sądownie uznano za takiego po dokładnem zbadaniu jego zachowania się i po przesłuchaniu lekarzy przez sąd właśnie w tym celu wyznaczonych« (§ 273) i w takim przypadku ustanowić ma sąd kuratora lub zarządcę, jeżeli nie ma miejsca władza ojcowska lub opiekuńcza« (§ 269).

Ustawowa ochrona umysłowo chorych przejawia się

również w tem, że ustawa karna nie poczytuje za zbrodnię czynu, dokonanego przez człowieka, który jest »pozbawiony używania rozumu« (§ 2 a ust. karn.).

Organizacya prawnej ochrony umysłowo chorych ustalona jest rozp. min. z d. 14 maja 1874, dz. u. p. l. 71 i polega na kontroli władz państwowych nad publicznymi i prywatnymi zakładami dla umysłowo chorych, i na następujących przepisach ogólnych: obowiązkiem jest gmin, a w szczególności ich organów sanitarnych, utrzymywać spis obłąkanych, mieszkających w ich obrębie, czuwać nad ich pielęgnowaniem i ludzkiem obejściem się z nimi, i zawiadamiać trybunał I instancyi o tych, którzy nie zostają pod władzą ojca lub opiekuna (§ 23). Dozór nad gminami pod względem dopełniania obowiązków co do czuwania nad obłąkanymi należy do władz administracyjnych, a w szczególności do ich lekarzy urzędowych (§ 24).

3) Warunki przyjmowania umysłowo chorych do Zakładu w Kulparkowie pod Lwowem. Do zakładu przyjmowani są umysłowo chorzy: *a)* uleczalni, *b)* nieuleczalni, którzy zagrażają publicznemu bezpieczeństwu lub obyczajności publicznej (§ 12 statutu kraj. zakładu dla obłąk. w Kulparkowie). W celu uzyskania przyjęcia należy dyrektorowi przedłożyć następujące dokumenty: 1. świadectwo władzy miejscowej z wymienieniem: imienia i nazwiska chorego, jego wieku, wyznania, stanu, zatrudnienia, miejsca przynależności, miejsca ostatniego pobytu, stosunków rodzinnych, stosunków majątkowych chorego i jego rodziny w linii wstępnej i zstępnej, nazwiska i miejsca zamieszkania rodziców, opiekuna lub kuratora, a gdyby kurator nie był ustanowiony — tej osoby, która ma zastępować chorego wobec zakładu. 2. Historyę choroby przez lekarza sporządzoną według wzoru przepisanego. 3. Oświadczenie c. k. lekarza powiatowego, wzgl. fizyka m. Lwowa lub Krakowa, że osoba, która ma być oddaną do zakładu, kwalifikuje się do przyjęcia. 4. W wypadkach, jeśli chory zagraża publicznemu bezpieczeństwu lub obyczajności publicznej, stosowne poświadczenie miejscowej władzy z wymienieniem faktów. 5. Co do płacących chorych, pisemne zobowiązanie się tej osoby, która ma spłatę uiszczać, że koszty leczenia i utrzymania według ustanowionej taksy*) z góry płacić będzie. Możność płacenia musi być na tym rewersie przez miejscową władzę potwierdzona. (§ 14 statutu). — Gdyby władze bezpieczeństwa były zmuszone w nagłych wypadkach oddać chorego do zakładu bez dokumentów, wymienionych

*) Opłata wynosi: w I klasie 6 kor. dziennie, w II klasie 4 kor. w III kl. — 1 kor. 60 h.

w § 14, w takim razie powinny je dodatkowo dyrektorowi jaknajspieszniej przedłożyć (§ 15).

4. Wydalenie chorych z zakładu. Wydalenie pełnoletnich wyleczonych następuje w oznaczonym terminie bez względu na to, czy się rodzina lub prawny zastępca zgłosili. (§ 27). — Przy odebraniu chorego niewyleczonego winien odbierający złożyć do rąk dyrektora: *a)* przyzwolenie władzy opiekuńczej lub kuratelarnej, jeżeli chory pod taką władzą zostaje; *b)* przyzwolenie władzy bezpieczeństwa gminy, w której chory mieszkać ma, jeżeli stan zdrowia chorego zagraża publicznemu bezpieczeństwu lub publicznej obyczajności; *c)* pisemne zobowiązanie się do dalszego pielęgnowania chorego.

5. Warunki przyjmowania umysłowo chorych do innych zakładów leczniczych. Przepisy, dotyczące przyjmowania umysłowo chorych na oddział w szpitalu św. Łazarza w Krakowie są identyczne z przepisami dla zakładu w Kulparkowie.

W szpitalach prowincyonalnych, mających odpowiednie pomieszczenie dla umysłowo chorych, przyjmować można na obserwacyę, nie dłużej jednak, niż na 2 tygodnie, w celu stwierdzenia, czy się chory do leczenia w krajowym zakładzie dla obłąkanych kwalifikuje. Nie wolno jednak przyjmować takich chorych, którzy już byli w zakładach krajowych i zostali stamtąd wydaleni jako nieuleczalni lecz nie niebezpieczni, a także tych, którzy posiadają już świadectwa lekarskie, kwalifikujące ich do przyjęcia do zakładu dla umysłowo chorych. (§ 22 ust. z 28 lipca 1897, dz. u. kr. l. 47).

Na oddział obserwacyjny szpitala powsz. we Lwowie mogą być przyjmowani umysłowo chorzy na leczenie lub obserwacyę, trwającą nie dłużej niż 6 tygodni.

Obie instytucye, mające charakter zakładów dla umysłowo chorych (t. j. Kulparków i oddział szpitala św. Łazarza w Krakowie) są tak nadmiernie przepełnione, że należy zawsze najpierw sporządzić wymagane dokumenty i postarać się — w interesie gminy, jakoteż w interesie chorego i jego rodziny — *o zapewnienie, że dyrekcya z braku miejsca* nie będzie zmuszona odmówić przyjęcia.

Doc. Dr J. Mazurkiewicz.

SKOROWIDZ LEKÓW
zawartych
W RECEPTACH PODRĘCZNIKA TERAPEUTYCZNEGO.

(Podane przy danym środku liczby odpowiadają liczbom recept).

WSKAZÓWKI PRAKTYCZNE
Z ZAKRESU CHIRURGII

podał

DR. Z. RADLIŃSKI.

1. **Rany i krwotoki.** Rozróżniamy: rany czyste (świeże) i rany zakażone.

Rany świeże. Rany świeże, zadane w warunkach nieaseptycznych są pod wzgl. bakteryolog. prawie zawsze zakażone, klinicznie jednak powinny i mogą być uważane za rany czyste, ponieważ wydobywająca się z rany krew wprost mechanicznie usuwa pierwiastki zakaźne a jednocześnie działa na nie zabójczo; pozostałą niewielką ilość pierwiastków zakaźnych ustrój zwykle dość łatwo zwalcza, pokonywając zakażenie, często nawet bez wybitniejszego miejscowego odczynu.

Z tego wynika, że krwawienie umiarkowane (nie krwotok!) uważać należy za zjawisko pomyślne po zranieniu i że nie należy obniżać jego skuteczności przez polewanie rany wodą (choćby wyjałowioną) lub płynem przeciwgnilnym. Przez takie polewanie rozcieńczamy krew i zmniejszamy jej własności bakteryobójcze, prócz tego zaś na miejsce najpomyślniejszego, wypłukującego ranę z wewnątrz ku zewnątrz, prądu krwi stwarzamy prąd płynu od zewnątrz ku wewnątrz, przyczem łatwo jest przenieść zanieczyszczenia z otoczenia do samej rany; wreszcie przez polewanie rany płynem przeciwgnilnym więcej zmniejszamy odporność tkanek, niż niszczymy drobnoustroje.

Wiadomo, że często groźne zakażenia pochodzą właśnie z ranek drobnych, które mało krwawiły lub które, drążąc głęboko, miały tylko mały wylot na skórze, przeszkadzający krwawieniu (np. przy ukłuciach). W takich razach należy ułatwić krwawienie przez ucisk powyżej rany i wyciskanie krwi.

Przy ranach większych, po zabezpieczeniu ich gazą jałową lub dobrze wyżętą antyseptyczną, należy oczyścić tylko ich otoczenie (jeśli gazę wyżymano ręką, w takim razie należy ją wywinąć warstwami wewnętrznemi na zewnątrz tak, by do rany dotykała powierzchnia ręką nie dotknięta). Włosy dłuższe i gęstsze w otoczeniu rany należy zgolić, goląc b e z m y d ł a i z a w ł o s e m (nie pod włos) i n i e s t r z y g ą c ich uprzednio; osiadłe na włosach skrzepy krwi zupełnie zastępują mydło, w razie ich braku można zwilżyć włosy płynem antyseptycznym, unikając zaciekania wokoło; włosy małe i rzadkie (puszek) na tułowiu, ramionach, plecach można pozostawić. Po usunięciu włosów wystarcza do oczyszczenia otoczenia rany dokładne kilkakrotne wytarcie go eterem lub benzyną i pociągnięcie roztworem jodu (jodyną).

Po oczyszczeniu otoczenia rany zdejmujemy zabezpieczającą ją gazę i przykładamy nową czystą do ostatecznego opatrunku przeznaczoną (najlepiej antyseptyczną lub wyjałowioną zwilżoną płynem antyseptycz., lecz dobrze wyżętą). Na kilka warstw gazy dajemy trochę waty i miernie uciskającą opaskę lub paski przylepca.

Ten typ opatrunku stosuje się do wszelkich ran świeżych (ciętych, tłuczonych, szarpanych, postrzałowych i t. p.).

B e z w z g l ę d n i e n i g d y nie należy badać świeżej rany zgłębnikiem; nie przynosi to żadnej korzyści, a prawie na pewno zaszkodzi i to poważnie. Przy konieczności badania palcami (np. przy ranach głowy celem stwierdzenia, czy niema uszkodzenia kości czaszki) należy to wykonywać przez parę warstw gazy wyjałowionej położonej na ranie. Wogóle należy możliwie unikać dotykania ran rękami, choćby najlepiej i umiejętnie wymytemi; do wszystkich czynności, nawet do mycia otoczenia rany (wacikami lub kawałkami gazy) najlepiej jest używać szczypczyków (pincet) lub innych narzędzi wyjałowionych.

Widoczne w ranie zanieczyszczenia (słoma, ziemia, kawałki szkła, drzewa, ubrania i t. p.) należy ostrożnie odpowiedniemi narzędziami usunąć. Rany wyraźnie zanieczyszczone o brzegach nierównych miażdżonych dobrze jest przed założeniem ostatecznego opatrunku zalać balsamem peruwiańskim (per se): zapobiega to wystąpieniu tężca i wogóle ma wpływ pomyślny na go-

jenie się ran zanieczyszczonych i z góry skazanych na ropienie.

Szwów na rany zadane w warunkach nieaseptycznych w zasadzie nakładać nie należy. Wyjątek stanowią: 1) Szwy ran na twarzy i głowie (względy kosmetyki i pomyślne wogóle gojenie się ran w tych silnie unaczynionych okolicach). 2) Szwy ważnych ścięgien i nerwów; są one niezbędne doraźnie, można je jednak nakładać tylko wtedy, jeśli w danym przypadku najdalej w ciągu pierwszej doby możemy nałożyć je w warunkach aseptycznych. Niedostateczna w tych razach aseptyka skazuje nałożony szew na ropienie i niemal równoznaczne z niem niepowodzenie tego zabiegu. W razie warunków niepomyślnych lepiej jest szew taki odłożyć na później po zagojeniu rany i oddać wykonanie go specyaliście-operatorowi.

Krwawienie z ran — miąższ owe, żylne i z drobnych tętniczek — ustaje zwykle pod wpływem opatrunku uciskowego. Krwawienie z większych tętnic należy na razie opanować albo przez bezpośredni ucisk gazy antyseptycznej w samej ranie, albo przez nałożenie opaski uciskającej (najlepiej gumowej) dookołą kończyny powyżej rany. Ucisk opaski powinien być mocny, gdyż ucisk słaby, zaciskając tylko żyły a nie zaciskając głębokich tętnic, wzmaga krwawienie. Ucisk taki bez obawy zgorzeli i porażeń może trwać około 2 godzin. Wszystko to jednak są sposoby tylko prowizoryczne, mające na celu umożliwienie przeniesienia chorego do miejsca, gdzie można opanować ostatecznie krwotok przez podwiązanie naczyń w samej ranie. Tylko w razie zupełnej niemożności schwytania naczyń krwawiących w samej ranie (ewent. po rozszerzeniu jej) uciekamy się do podwiązania tętnicy powyżej miejsca jej zranienia.

Krwotoki z wielkich pni tętniczych wymagają postępowania zupełnie fachowego, a nawet wyrobionemu chirurgowi nie zawsze uda się chorego uratować. Umiejętnie na razie zastosowany prowizoryczny ucisk niejednokrotnie ratuje życie choremu, chroniąc go od skrwawienia się przedtem, nim będzie mu można udzielić fachowej pomocy.

T ę t n i c ę s z y j n ą zaciskamy wielkim palcem ponad obojczykiem w tył ku kręgosłupowi (ku VI wyrostkowi poprzeczn.).

T ę t n. p o d o b o j c z y k o w ą uciskamy nad obojczykiem ku dołowi ku I. żebru (również wielkim palcem); lub też, odciągnąwszy ramię chorego w tył i ku dołowi, zaciskamy ją między obojczykiem a żebrem. Oba ramiona należy w tym celu na plecach skrępować. Do tego postępowania dodać należy ucisk palcem ku I. żebru nad obojczykiem i ucisk w miejscu rany.

T ę t n i c ę u d o w ą, skaleczoną poniżej więzadła

Pouparta, zaciskamy tuż pod więzadłem o szerokość palca ku wewnątrz od środka więzadła. Podane tutaj metody są bardzo męczące zarówno dla rannego, jak i dla ratującego, niemniej jednak stanowią nieraz jedyny na razie ratunek. Przy krwotoku, pochodzącym jeszcze wyżej z tętnicy udowej, można na 1—1½ godz. zacisnąć główną tętnicę brzuszną grubym przez brzuch nałożonym drenem gumowym lub ręcznikiem z podłożonym grubym zwitkiem waty, płótna i t. p.

Przy tych ogromnych krwotokach pomoc najczęściej bywa spóźniona, ponieważ jedna lub parę minut już mogą zgubić rannego. Przytem rozpoznanie zranienia wielkich pni naczyniowych nieraz może nastręczać poważne trudności, zwłaszcza przy ranach małych a głębokich z krwotokiem do jam surowiczych. W tych przypadkach o rozpoznaniu stanowią: usadowienie rany, ogólny stan chorego, stwierdzenie wolnego płynu w jamach surow., osłabienie lub zniknięcie tętna (tętno przy krwotokach ulega przyspieszeniu) w tętnicach obwodowych po odpowiedniej stronie (porównać ze stroną zdrową!) i t. p.

Opanowawszy krwotok i opatrzywszy ranę wyczekujemy, bacznie śledząc ogólny stan chorego (ciepłota!) i zachowanie się samej rany, lecz nie zmieniając bez szczegółowego ku temu wskazania opatrunku o ile możności jak najdłużej (8—10 dni). Na potrzebę zmiany opatrunku wskazują nam: 1) Wzniesienia, choćby tylko wieczorne, ciepłoty powyżej 38° C, zwłaszcza jeśli po upływie pierwszych 48 godzin stan gorączkowy trwa dalej; 2) Bóle w samej ranie; 3) Bóle i objawy zapalne w częściach położonych dośrodkowo od rany (obrzęk, zaczerwienienie w przebiegu naczyń krwionośnych i chłonnych).

Przy pierwszej zmianie opatrunku w razie objawów zapalnych przyrannych można ograniczyć się na pierwszą dobę do nałożenia okładu wilgotnego pod ceratką z jakiegokolwiek płynu lekko antyseptycznego lub wyjałowionej wody (bez ruszania samej rany). Jeśli mimo to objawy zapalne utrzymują się, należy zbadać samą ranę — rozkleić jej brzegi, wypuścić i wypłukać jej zawartość (płyn surowiczo-krwawy lub nawet już ropę), wzgl. nawet naciąć powstałe w otoczeniu rany zatoki i ranę otwartą wypełnić luźno gazą przeciwgnilną; nadto okład wilgotny.

Ważną także rolę odgrywa (o ile chodzi o kończyny) unieruchomienie ich, aby zapewnić ranie spokój i zapobiec szerzeniu się (pod wpływem ruchów i skurczów mięśni) sprawy zapalnej wzdłuż szczelin międzytkankowych i pochewek ścięgien.

Przy ranach położonych w pobliżu ważnych jam ciała w razie powikłań zwracać baczną uwagę na stan

tych jam i nie zwlekać w razie potrzeby z rychłem podaniem fachowej pomocy chirurgicznej.

Osobne miejsce wśród ran zajmują rany, drążące do jamy czaszkowej, opłucnej, otrzewnej i stawów. Zawsze należy je uważać za rany poważne i chorych o ile możności jak najprędzej skierowywać do odpowiednio urządzonych szpitali i klinik (celem podania choremu fachowej pomocy chirurgicznej).

Rany zakażone, t. j. takie, które dostajemy do leczenia już ropiejące, lub które w toku leczenia ulegną zakażeniu, leczyć należy otwarte, to znaczy powinniśmy umożliwić wydzielinie z rany odpływ na zewnątrz, co najlepiej osiągamy przez delikatne wypełnianie rany paskami gazy przeciwgnilnej — tamponadę. Rany takie goją się per secundam z wytwarzaniem dużej ilości ziarniny i pozostawieniem mniej lub więcej znacznej blizny. Przy takich ranach należy bacznie kontrolować stan ogólny chorego (ciepłota), zachowanie się samej rany i jej otoczenia, ewent powstające zatoki ropne i nowe ogniska ropne w otoczeniu powinny być w porę nacięte i wytamponowane. O powstawaniu zatok przekonywamy się przez łagodny ucisk otaczających części miękkich w kierunku ku ranie; w razie istnienia zatoki wydzielina przy tem postępowaniu wydobywa się z zatoki przez mały i niewystarczający dla jej odpływu otworek lub szczelinę w ranie. Zaniedbanie tej ostrożności może spowodować poważne przedłużenie gojenia się rany, a nawet niebezpieczeństwo ogólnego zakażenia.

2. **Urazy brzucha** zarówno tępe (kopnięcie, upadek), jak i rany cięte, a zwłaszcza kłute i postrzałowe często powodują uszkodzenie znajdujących się tutaj narządów. Jeśli po urazie nawet tępym szybko pojawią się wymioty, silne bóle w brzuchu i zwłaszcza bardzo charakterystyczne twarde napięcie powłok brzusznych (ogólne lub ograniczone), należy rozpoznać uszkodzenie narządów wewn. i nie zwlekać z laparotomią; każda godzina wyczekiwania w tych razach znacznie pogarsza rokowanie. To też lepiej nawet (co zresztą przy uwzględnieniu wymienionych objawów może zdarzyć się chyba wyjątkowo) wykonać niepotrzebnie laparotomię, niż przez niezdecydowanie i opóźnienie w zabiegu skazać chorego na pewną prawie śmierć.

Jeśli po urazie wystąpiło już ogólne zapalenie otrzewnej, to i wtedy jeszcze jedynym ratunkiem może być zabieg operacyjny, choć oczywiście widoki powodzenia wtedy są już bardzo małe, podczas gdy w zupełnie świeżych (w parę godzin od urazu) przypadkach udaje się uratować ponad 50% chorych.

Przy ranach kłutych i postrzałowych samo ich usadowienie w ścianie brzusznej, zwłaszcza jeśli wystąpią wyżej wymienione objawy, zmusza nas do laparotomii.

Dalsze nasze postępowanie całkowicie zależy od rodzaju znalezionego przy laparotomii uszkodzenia i od czasu, jaki upłynął od chwili uszkodzenia.

3. **Urazy klatki piersiowej.** O ile nie chodzi o rany serca, wymagające natychmiastowego obnażenia go i nałożenia szwów, możemy zachowywać się wyczekująco. Wskazaniem do doraźnego zabiegu chirurg. przy ranach płuc może być tylko krwotok i to zarówno z tętnic międzyżebrowych i sutkowej wewn., jakoteż i z miąższu płucnego (krwotok do jamy opłucnej). W tych przypadkach należy więc mieć zwróconą baczną uwagę zarówno na ogólny stan chorego (bladość, zapad, duszność, znaczne przyspieszenie tętna), jakoteż na zachowanie się worków opłucnych (pojawienie się i powiększanie stłumienia od tyłu i od dołu po odpowiedniej stronie). W razie potrzeby należy ranę rozszerzyć, naczynie krwawiące ująć i podwiązać lub okłuć, miąższ płucny z raną krwawiącą wyciągnąć do rany zewn. i paru głęboko ujmującymi szwami zacisnąć, wreszcie całą ranę tamponować gazą.

Niekiedy niepotrzebny zrazu zabieg chirurg. może się okazać niezbędnym po kilku (6—8) dniach z powodu dołączającej się sprawy ropnej w jamie opłucnej (wysoka ciepłota). W takim razie wykonać należy resekcyą 7-go lab 8-go żebra (pomiędzy linią pachową przednią a tylną) i drenować ranę sączkami gumowymi.

4. **Zatrzymanie moczu** najczęściej zdarza się u ludzi starszych z powodu przerostu gruczołu krokowego. Początkowo można spróbować ciepłych okładów na brzuch ponad spojeniem łonow., ciepłych kąpieli; nie tracić jednak na to wiele czasu i przystąpić do *katateryzacyi* (cewnikowania), — patrz str. 300.

5. **Nakłucie (punkcya) brzucha** — wyłącznie przy puchlinie brzusznej (wykluczyć inne sprawy, jak np. torbiele jajnikowe). Opróżnić pęcherz moczowy; chory winien znajdować się w pozycyi siedzącej lub przynajmniej z uniesioną górną połową ciała, aby płyn w jamie brzusznej opadł jaknajniżej, a jelita uniosły się ku górze. Nakłucie robi się w linii środkowej brzucha o 2—3 palce ponad spojeniem łonowem, przyczem miejsce wkłucia wypukowo winno dawać bezwzględne stłumienie. Płyn z jamy brzusznej należy wypuszczać powoli; na brzuch wywieramy przytem równomierny ucisk ręcznikiem ułożonym płasko dookoła brzucha i od tyłu zaciskanym; w ten sposób zapobiegamy nadmiernemu przepełnieniu naczyń jamy brzusznej i ich pękaniu oraz niedokrwieniu mózgu.

Dogodnie jest przed wbiciem trójgrańca (troakaru) naciąć skórę na $^3/_4$—1 cm po uprzedniem znieczuleniu jej przez zamrożenie; przebicie skóry trójgrańcem wymaga użycia siły i zmniejsza nasze panowanie nad tym instru-

mentem; po wypuszczeniu płynu rankę skórną zaciągamy jednym szwem.

N a k ł u c i a p r ó b n e b r z u c h a w ż a d n y m r a z i e n i e s ą d o z w o l o n e.

W razie omdlenia chorego przy punkcyi brzucha zaprzestać wypuszczania płynu, ułożyć chorego na płaskiem posłaniu ze wzniesionemi nogami (autotransfuzya) i podać mu e x c i t a n t i a.

W s k a z a n i e m do punkcyi brzucha powinna być nie obecność choćby znacznej ilości płynu w jamie brz., lecz objawy duszności i niedomogi sercowej.

6. Punkcya klatki piersiowej (*nakłucie opłucnej*) — przy Hydro — lub Haemo-thorax. Chory powinien leżeć z bokiem chorym tuż przy krawędzi łóżka. Nakłucie wykonywamy przyrządem Potaina lub trójgrańcem w częściach środkowych międzyżebrza (by nie skaleczyć tętnic międzyżebrowych), lecz n i e p o n i ż e j 7-g o l u b 8-g o ż e b r a. Dla zapobieżenia dostaniu się powietrza do jamy opłucnej bardzo jest dogodnie nawiązać na wolny koniec trójgrańca wyjałowiony (wygotowany) kondom z obciętym cyplem (lub również obcięty kondomowy palec gumowy używany do badania odbytnicy). Kanał z cienkiej błony gumowej nie tamuje odpływu płynu, a nie dopuszcza powietrza do jamy opłucnej, zaciskając się szczelnie pod ciśnieniem powietrza atmosferycznego.

Wypuszczać płyn z jamy opłucnej należy powoli, by nie spowodować tutaj nagłego przekrwienia »ex vacuo« lub szybkiego przemieszczenia serca, co może stać się groźnem.

N a k ł u c i a p r ó b n e jamy opł. wykonywać należy w miejscu największego stłumienia 10 centymetrową strzykawką o grubej igle, a nie strzykawką Pravaza.

7. Sterylizacya (wyjaławianie): a) *narzędzi:* Wyjaławiamy je przez gotowanie w ciągu co najmniej 10 minut (od chwili zawrzenia płynu) w 1% rozczynie sody lub boraksu. Razem z narzędziami należy wygotować odrazu odpowiednią ilość jedwabiu luźno nawiniętego na szklane pręciki lub szpulki.

b) *Materyał opatrunkowy* najlepiej wyjaławiać parą w autoklawach pod ciśnieniem 2—2½ atmosfer w ciągu ½ godziny. O ile nie posiada się odpowiedniego urządzenia, można materyał opatrunk. wygotowywać razem z narzędziami.

Nigdy nie należy dowierzać wyjaławianiu parą bez ciśnienia, wykazywanego przez manometr, ani t. zw. »wyjałowionym« gotowym fabrykatom.

Dogodnie jest mieć stale zapas materyału wyjałowionego przez zadziałanie środków przeciwgnilnych. W tym celu należy dany materyał (gazę i watę w kawałkach) trzymać c o n a j m n i e j 1 d o b ę przed uży-

ciem w 1‰ rozczynie sublimatu, lub jeszcze lepiej Hydrargyrum oxycyanatum, które znacznie mniej niszcząco działa na narzędzia metalowe, niż sublimat. W ten sam sposób należy mieć przygotowaną gazę przeciwgnilną (jodoformową). Materyału ze słoja nie należy nigdy brać ręką, a tylko wygotowanymi kleszczykami (korncangą).

8. **Instrumentaryum niezbędne i materyał opatrunkowy podręczny:**

3—6 Skalpeli brzuszkowatych i kończystych.
2 Pincety (szczypczyki) anatom. i 2 pincety chirurg.
6 Pincet (szczypczyk.) Peana.
2 Haczyki ostre trójzębowe i takież 2 jednozębowe.
2 pary Nożyczek prostych i 2 pary Nożyczek krzywych Coopera.
1 Zgłębnik rowkowany.
2 Zgłębniki główkowe cienkie.
1 tuzin Igieł różnej wielkości.
1 Kleszczyki (korncanga) lekko wygięte.
1 Imadło (można szyć i peanem).
1 Rurka tracheotom. dla dorosłych (Nr. 12 lub 10).
1 Rurka tracheotom. dla dzieci (Nr. 8 lub 6).
Jedwabiu Turnera Nr. 6 i 4 po parę motków.
Cewników metalow. męskich Nr. 24, 20, 16 po 1 szt.
Cewników miękkich Nelatona Nr. 24, 20, 16 po 2 szt.
1 Strzykawka Pravaza.
1 Strzykawka 10-centymetrowa. (Strzykawki najdogodniej mieć w pudełk. metalow., urządzonych tak, aby można było nalać do pokrywki alkoholu i umieścić w niej zawarte w pudełku rusztowańko, na którem ustawia się samo pudełko ze strzykawką napełnione wodą; po zapaleniu alkoholu zagotowuje się wodę i w ten sposób mamy z pudełka zarazem sterylizator do strzykawek).

Z materyałów opatrunk. należy mieć zawsze gotowe: Gazę hygroskopijną, Gazę jodoformową 5%, Watę hygroskopijną. Opaski z gazy szerokości 10 i 5 cm, długości po 10 i 5 metrów, Arkusz grubej szarej tektury do wykrawania łubek (szyn).

(Patrz także w podręczn. terapeut. artykuły: Abscessus, Anthrax, Appendicitis, Carbunculus, Contusio. Fissura ani, Glossitis, Hernia incarcerata, Ileus, Mastitis, Mastoiditis, Osteomyelitis, Panaritium, Unguis incarnatus).

WAŻNIEJSZE BADANIA KLINICZNE.

A) BADANIE MOCZU.

1. Ilość. Dorosły mężczyzna wydziela na dobę około 1500 cm.^{3}, kobieta około 1200 cm.^{3}. W warunkach fizyologicznych może ilość moczu na dobę spaść poniżej 500 cm.^{3} (w miesiącach letnich, po natężeniu fizycznem), lub podnieść się do kilku litrów *(urina potus)*.

W warunkach patologicznych ilość moczu maleje *(oliguria* względnie *anuria)* po utracie znacznych ilości płynów (n. p. cholera), wskutek zmian patologicznych w samych nerkach (n. p. *nephr. parench. acut.)* albo w narządzie krążenia (np. niewyrównane wady serca).

Ilość moczu wzrasta *(polyuria)*: 1. pod wpływem nerwowym *(urina spastica* np. po napadach: histeryi, dusznicy bolesnej, kolki żółciowej lub nerkowej), 2. w *diabetes insipidus* i *mellitus*, 3. w *nephr. interstit. chron*

2. Ciężar gatunkowy jest wyrazem ilości składników stałych. W normalnych warunkach waha się w granicach 1.016—1·024, choć te granice może w jedną i drugą stronę przekroczyć. Z reguły jest odwrotnie proporcyonalny do ilości moczu na dobę z wyjątkiem *diabetes mellitus*, gdzie obok *polyuryi* jest i ciężar gatunkowy wysoki. Ostatnie dwie cyfry cięż. gat. pomnożone przez stały współczynnik 2·33 dają w przybliżeniu ilość składników stałych w gramach w litrze moczu, np. cięż. gat. = 1·017; ilość składników stałych = 17 × 2·33 = 39.61 gramów w litrze.

3. Barwa. Barwa moczu jest winowo żółta — mniej lub więcej nasycona proporcyonalnie do ciężaru gatunkowego — z wyjątkiem *diabetes mellitus*, gdzie ciężar gatunkowy jest wysoki w moczu bladym. Patologicznie zabarwiony mocz: czerwono brunatno *(urobilina)* — w chorobach ostrych gorączkowych, w początkach lub ku końcowi żółtaczki; zielonawo żółto lub brunatno — w żółtaczce *(bilirubina)*, krwisto *(hemoglobinurya)*.

Zabarwienie przypadkowe: złoto żółty, a gdy się stanie alkalicznym, krwisto czerwony — po santoninie lub kwasie chryzofanowym z *rad. rhei.* lub *fol. sennae* lub po purgenie (fenolftaleinie); oliwkowy lub brunatny po zatruciu fenolem, kreozotem, salolem.

4. Odczyn. Odczyn moczu ludzkiego normalnie kwaśny, po kilku dniach — w zimie dłużej — staje się alkaliczny wskutek rozkładu mocznika na węglan amonowy pod wpływem bakteryi. Mocz świeżo wydzielony może być obojętny, obojnaczy lub alkaliczny (*a)* z powodu obecności węglanu amonowego, *b)* węglanu sodowego). Celem odróżnienia — gotować mocz na małej parowniczce porcelanowej nad lampą: gdy się staje kwaśnym — jest węglan amon., gdy coraz silniej alkalicznym — węglan sodowy.

Węglan amonowy wskazuje na istniejący nieżyt pęcherza, stąd równocześnie w osadzie — śluz, ropa, bakterye. Często bywa mocz alkaliczny po nieumiejętnem cewnikowaniu.

Mocz alkaliczny z powodu obecności węglanu sodowego — po wprowadzeniu znaczniejszych ilości alkaliów do organizmu w postaci leków lub wód miner., czasem po objedzeniu się owocami, wreszcie u niektórych osób pod wpływem nerwowym.

5. Przezroczystość i osad. Mocz świeżo wydzielony jest przezroczysty, po ochłodnięciu zjawiają się delikatne obłoczki (*nubecula*), złożone z małych ilości śluzu, pojedynczych komórek nabłonka płaskiego, ciałek wypocinowych. Gdy mocz mętny, a po lekkiem ogrzaniu wyjaśnia się, przyczyna zmącenia — moczany; gdy wyjaśnienie następuje po dodaniu kwasu, przyczyną zmącenia — fosforany (mocz bywa wtedy alkaliczny, obojętny lub co najwyżej bardzo słabo kwaśny). Całkowitą pewność co do natury zmącenia czy osadu, daje tylko mikroskop. Mocz zagotowany powinien pozostać przezroczysty; jeżeli następuje zmącenie, niewyjaśniające się po dodaniu kropli kwasu octowego, przyczyną zmącenia jest białko, jeżeli zmącenie się wyjaśnia — fosforan wapniowy (*fosfaturya*).

W moczu kwaśnym osad pochodzić może od moczanów, kw. moczowego, szczawianu wapn., cystyny, leucyny i tyrozyny. W moczu alkalicznym — od moczanu amon., fosforanu wapn obojętnego, fosforanu magnowo-amonowego i węglanu wapniowego.

6. Białko. Normalny mocz białka nie zawiera, przynajmniej w ilościach, którychby można było wprost wykazać.

Z pomiędzy licznych prób na białko, najważniejsze są:

1. Próba Hellera z kwasem azotowym. Kieliszek napełnia się do połowy moczem, a po nachyleniu go, dodaje się ostrożnie kwasu azotowego (apteczny *acid. nitr. concentr.*). Na granicy płynów tworzy się mniej lub wię-

cej zbita obrączka. Granica czułości 0.003%; wtedy tworzy się obrączka dopiero po pewnym czasie. Podobną obrączkę tworzy kwas moczowy gdy jest w ilości zwiększonej, ta jednak leży znacznie wyżej, mniej więcej w środku pomiędzy granicą zetknięcia się płynów a powierzchnią. Obrączka, pochodząca od białka, jest ostro cięta, a od moczanów — nieco falista i tworzy rychło rodzaj wypustek; w razie wątpliwości, czy obrączka zależy od białka lub od moczanów — rozstrzyga zagotowanie moczu, gdyż wtedy białko się strąca. Na granicy zetknięcia się płynów tworzą obrączkę także mydła i kwasy żywiczne, np. po zażyciu terpentyny, balsamów; rozróżnić je można dolewając ostrożnie alkoholu zapomocą pipetki, wtedy pierścień niknie.

2. Mocz zagotowuje się w próbówce — występuje zmącenie lub kłaczki nierozpuszczalne po dodaniu kropli kwasu octowego. Próba nieco mniej czuła, lecz wygodna o tyle, że można ją zrobić wszędzie, używając choćby łyżki, świecy i kropli octu.

Ilościowo można oznaczyć białko:

1. Sposobem Esbacha. Do tego potrzebna rurka kalibrowana (albuminimetr Esbacha). Po znak U nalewa się moczu, a po R odczynnika (*Rp. Acid. picrin. 10.00, Acid. citric. 20.0, Aq. dest. 1000·0*) i zostawia do odstania się na dobę. Z wysokości utworzonego osadu, odczytuje się ilość białka pro mille.

2. Sposób Stolnikowa. Rozcieńcza się mocz tak długo, aż kwas azotowy tworzyć będzie obrączkę dopiero po pewnym czasie. Wtedy będzie 0.003% białka. Ile razy mocz był rozcieńczony, przez taką liczbę pomnożyć 0.003, a otrzyma się ilość białka w procentach.

7. Barwiki krwi i żółci. Hemoglobina (*oxyhemoglobina, methemoglobina*). Mocz zawiera w tym razie zawsze białko. Do moczu dodaje się nieco potażu żrącego i zagotowuje. Opadające fosforany porywają ze sobą hematynę i stają się dichroistyczne, t. j. w świetle przechodzącem — czerwone, w odbitem — zielonawe. Osad można zebrać na sączku i zrobić z nim próbę Teichmanna.

Zabarwienie czerwone fosforanów, choć bez dichroizmu, mogą wywołać barwiki w pewnych lekach zawarte. (*rheum, senna, santonina* i in.). Gdy fosforany po dodaniu KHO z moczu nie opadają, dodać kroplę chlorku wapniowego lub równą objętość moczu fizyologicznego. Najpewniejsze stwierdzenie barwików krwi jest spektroskopowe.

Barwiki żółci: Barwa moczu brunatno-żółta do zielonej, zależnie od tego czy przeważa *bilirubina* czy *biliwerdyna*. Piana moczu żółtaczkowego zawsze jest żółta. Próba Gmelina — kwasem azotowym, jak na białko. Tworzy się szereg pierścieni barwnych, licząc od dołu: żółto-czerwony, czerwony, fioletowy, niebieski, zielony.

By uniknąć pomyłki wskutek obecności indykanu, miesza się mocz z kilkakrotną objętością kwasu solnego, następnie dolewa kwasu azotowego, jak wyżej.

8. Chlorki. Mocz zakwasza się kwasem azotowym i wpuszcza kroplę roztworu azotanu srebrowego 1:8. Najwygodniej jest użyć mieszaniny pozostałej po badaniu na białko kwasem azotowym. W moczu normalnym opada osad zbity, serowaty. Gdy chlorki zmniejszone — osad jest mniej zbity, kaszkowaty, obłoczkowaty, lub niema go zupełnie. Chlorki bywają zmniejszone: w chorobach gorączkowych, szczególnie w zapaleniu płuc, podczas tworzenia się wypociny i po znacznej utracie kwasu solnego przez wymioty w chorobach żołądka. W normalnych warunkach w »*urina potus*« chlorki są nieco zmniejszone (proporcyonalnie do zmniejszenia się procentowego składników stałych).

9. Cukier. Próba Mohra: Do moczu dodaje się równą objętość stężonego ługu potasowego i gotuje. W razie obecności cukru — zabarwienie brunatne. Granica czułości około 0·2%. Mocz normalny także, choć tylko bardzo słabo, ciemnieje.

Próba Fehlinga: Potrzebne dwa roztwory: *I. Cupr. sulfuric. 34·639 gr., Aq. dest. 500·00. II. Natr. caustic. 60·00, Salis Seignetti cryst. 175·00, Aq. dest. 500·00.* Do probówki dodaje się po 6 cm³ jednego i drugiego płynu, następnie badanego moczu i gotuje. W razie obecności cukru — osad tlenku miedziowego. Ilości podane wyżej odpowiadają dokładnie 0·05 gr. cukru gronowego.

Próba Nylandera: 2 gr. zasadowego azotanu bizmutu, 4 gr. soli Seignetta i 10·5 gr. wodorotlenku sodowego rozpuszcza się w 100 gr. wody dest. Rozczyn daje się przechować długi czas bez zmiany. 10 obj. moczu gotuje się przez kilka minut z jedną obj. odczynnika; w razie obecności cukru powstaje czarny osad zredukowanego bizmutu. Próba bardzo pewna; pamiętać jednak należy, że w razie większej ilości białka oraz po zażyciu środków czyszczących (rheum, senna, sagrada), tudzież po dużych dawkach chininy, antipiryny, chloralu i sulfonalu odczyn ten może wystąpić nawet przy braku cukro-moczu.

Próba Heinesa. Po zagotowaniu 4 cm.³ odczynnika (Rp. Cupri sulfur. 2,0; Glycerini chem. puri, Aq. fontis *āā* 15,0; sol. aq. 5% Kali caustici 150,0) i dodaniu 1 kropli moczu nawet przy minimalnej zawartości cukru występuje zabarwienie ceglaste. Próbą tą niezmiernie prostą można wykryć najmniejsze nawet ilości cukru, co stanowi właśnie jej wadę, gdyż fizyologiczny jeszcze cukromocz pokarmowy możemy już poczytać za objaw chorobowy.

Ilościowe oznaczenie cukru (w przybliżeniu) metodą Robertsa. Oznaczyć ciężar gatunk. moczu. Do 100 cm.³ moczu dodać kawałek drożdży (wielkości orzecha lask.), skłócić i, nakrywszy kawałkiem papieru,

zostawić w cieple na 24—36 godzin. Dodać tyle wody, aby zmniejszoną przez fermentacyę ilość płynu uzupełnić do 100 cm.^{3}, poczem odsączyć resztki drożdży i oznaczyć ponownie ciężar gatunk. Różnicę pomiędzy ciężarem gat. pierwotnym a obecnym pomnożyć przez 0,23, a wtedy otrzymujemy w przybliżeniu procentową zawartość cukru w moczu.

10. Aceton i kwas aceto-octowy. Próba Legala. Do 10 cm.^{3} moczu dodać 3 krople świeżo przyrządzonego 10% rozczynu nitroprusydku sodowego, poczem zalkalizować mocz ługiem; występuje wtedy w każdym moczu zabarwienie czerwone, rychło przechodzące w żółte. Jeśli teraz po dodaniu kw. octowego wystąpi ponownie zabarwienie burgundzko-czerwone, to świadczy to o obecności acetonu.

W razie obecności kwasu aceto-octowego, mocz po dodaniu paru kropli słabego rozczynu Ferr. sesquichlorat. barwi się czerwono. Próba ta jednakże w razie obecności w moczu połączeń salicylowych, antipiryny i natr. aceticum jest niepewna.

11. Odczyn dwuazotowy Ehrlicha. Odczynniki: I. Nasycony rozczyn kwasu sulfoanilinowego w 100 cm^3 wody z dodatkiem 5 cm^3 kwasu solnego.

II. $^1/_2$% wodny rozczyn azotynu sodowego.

Wykonanie próby: Do 10 cm^3 rozczynu I dodaje się 4 krople rozczynu II., 10 cm^3 badanego moczu i amoniaku do reakcyi alkalicznej. Normalny mocz daje zabarwienie co najwyżej pomarańczowe, gdy tymczasem mocz gorączkujących i t. d. — zabarwienie szkarłatne z pianą różową (różowe zabarwienie piany jest koniecznym warunkiem dla rozpoznania dodatniego odczynu).

B) BADANIE TREŚCI ŻOŁĄDKOWEJ.

1. Kwasota ogólna. Do 10 cm^3 przesączonej treści żołądk. dodać kilka kropli alkoholow. rozczynu fenolftaleiny i wpuszczać z biurety $^1/_{10}$ norm. ług sodowy dopóty, dopóki nie wystąpi słabe zabarwienie różowe. (10 cm^3 prawidł. soku żołądk. na wysokości procesu trawienia potrzebują do zobojętnienia 4—6,5 cm^3 norm. ługu sodow. Liczby wyższe lub niższe wskazują na stan patolog.).

2. Wolny kwas solny. *a)* Próba Günzburga. Odczynnik = 2,0 Floroglucyny + 1,0 Waniliny + 30,0 alkoholu absol. 3 krople odczynnika ogrzać ostrożnie z 3 kroplami przesącz. treści żołądk. Wytworzenie się żywo-czerwonego osadu świadczy o obecności wolnego kw. solnego.

b) Papierki napojone barwikiem Congo po puszczeniu na nie kilku kropli nieprzesącz. soku żołądk. w razie obecności woln. kw. soln. barwią się niebiesko.

c) Po dodaniu do wodnego stężon. rozczynu Tropeoliny oo równej ilości przesączonej treści żołądk. w razie obecności woln. kw. soln. występuje zabarwienie rubinowo-czerwone.

d) Fiolet metylowy bardzo rozcieńczony zabarwia się niebiesko po dodaniu równej ilości przesącz. soku żołądk. z wolnym kw. solnym.

3. **Kwas mlekowy:** 4% woda karbolowa daje z kroplą chlorku żelazowego zabarwienie ametystowe, które po dodaniu śladu kwasu mlekowego zmienia się w żółte.

C) BADANIE SUROWICY KRWI CHOREGO PODEJRZANEGO O DUR BRZUSZNY (ODCZYN WIDALA).

Dzięki nowszym ulepszonym metodom nawet lekarz na prowincyi bez mikroskopu, cieplarki i świeżych hodowli prątka tyfus. może wykonać odczyn Widala, posługując się tylko t. zw. rozpoznawaczem makroskopowym Fickera. Cały aparat składa się z kilku małych probówek, rozczynu zabitych prątków, fizyolog. rozczynu Na Cl i pipetki do nabierania płynów. Postępowanie jest następujące:

Potrzebną krew chorego otrzymujemy przez nakłucie lub za pomocą ciętej bańki i nabieramy jej tyle, aby po skrzepnięciu otrzymać kilka (przynajmniej 2) kropli surowicy. Z surowicy tej na szkiełku zegark. przyrządzamy rozczyn 1:3 (2 krople surowicy + 6 kropli fizyol. rozczynu Na Cl). Rozczyn ten dajemy do 3 probówek, a mianowicie do 1-ej 4, do 2-ej 2, do 3-ej 1 kroplę rozczynu surowicy, a 4-tą probówkę (kontrolną) pozostawiamy bez surowicy. Nastepnie do wszystkich 4 probówek dodajemy po 16 kropli rozczynu zabitych bakteryi i w każdej z nich ilość kropli uzupełniamy do 24, dodając fizyolog. rozczyn NaCl. Probówki więc zawierają:

I 4 krople rozcz. (1 : 3) surowicy + 16 kropli prątk. + 4 krople NaCl.

II 2 krople rozcz. (1 : 3) surowicy + 16 kropli prątk. + 6 kropli NaCl.

III 1 kropla rozcz. (1 : 3) surow. + 16 kropli prątk. + 7 kropli NaCl.

IV bez surowicy = 16 kropli prątk. + 8 kropli Na Cl, mamy zatem w I probówce rozczyn surowicy 1 : 24 (prawie równoznaczny z 1:25), w II — 1 : 48 (1 : 50), w III — 1 : 96 (1 : 100); IV probówka kontrolna surowicy nie zawiera.

Po 12—24 godz. (bez cieplarki) oglądamy wynik aglutynacyi (t. j. strącenia się prątków w postaci osadu) i porównywamy zawartość pierwszych 3 probówek z pro-

bówką kontrolną. Dodatni wynik aglutynacyi 1:50 i 1:100 (w probówce II i III) ma już znaczenie rozpoznawcze.

Pamiętać przytem należy, że surowica chorego na tyfus jest materyałem zakaźnym i że z tego względu należy się z nią oględnie obchodzić.

Odczyn ten w praktyce okazał się bardzo pożytecznym. Występuje on zwykle z końcem 1-go tygodnia, niekiedy jednak dopiero później. Dlatego też — w razie ujemnego wyniku przy pierwszem badaniu — odczyn ten w wątpliwych przypadkach należy powtórzyć.

Zupełnie tak samo próbę aglutynacyi można wykonać przy podejrzeniu w kierunku Paratyfusu A i B z tą jedynie odmianą, że zamiast prątków tyfusowych używamy mieszaniny prątków paratyfusowych A i B.

Rozczyny zabitych bakteryi można przechowywać bez szkody dla odczynu przez kilka miesięcy.

D) ROZPOZNAWANIE GRUŹLICY ZA POMOCĄ ODCZYNU NA TUBERKULINĘ.

1. **Metoda Moro** polega na zastosowaniu około 60% maści ze starą tuberkuliną. Maść tę w małej ilości (ziarnko soczewicy) wciera się przez 2 minuty w skórę w okolicy wyrostka mieczykowatego lub stawu łokciowego i miejsce to przez kilka (5—10) minut zostawia się odkryte. Po 12 godzinach lub 6 dniach na miejscu wtarcia pojawiają się u gruźliczych guzki czerwone, wyniosłe ponad poziom skóry, po kilku dniach znikające.

2. **Metoda Pirqueta** (naskórna). Za pomocą nożyka, używanego do szczepienia ospy, lub szpatułką, podaną przez Pirqueta, nadskrobuje się (bez krwawienia) naskórek na ramieniu w 2 miejscach. Z tych nadskrobań jedno zostaje jako kontrolne, a do drugiego zapuszcza się kroplę 25%, względnie 100% rozczynu starej tuberkuliny. Po 24 godzinach powstaje u gruźliczych zaczerwienienie, znikające zupełnie po kilku dniach.

3. **Metoda Mantoux** (miąższowa) polega na wstrzyknięciu w sam miąższ skóry 0,01 miligr. tuberkuliny z 0,5% stowainy. W przypadkach odczynu dodatniego tworzy się po 12—48 godzinach guzek różowy lub biały otoczony zapalną obwódką.

E) BADANIA BAKTERYOSKOPOWE.

Prątki gruźlicze. 1. Metoda Ziehl-Neelsena. Rozpostrzeć cienko plwocinę na szkiełku, wysuszyć na powietrzu, ustalić przez trzykrotne przeciągnięcie szkiełka przez płomień gazowy lub spirytusowy. Barwić przez 5 minut na gorąco w rozczynie Z.-Neels. (*Fuchsin 1,0; Alcohol 10,0; 5% Aq. carbol. 100,0*). Po opłukaniu wodą

odbarwić preparat w 20—25% kw. siarkowym lub azotowym (1/2 minuty), spłukać go dobrze 90% alkoholem i podbarwić wodnym (1—2%) rozczynem błękitu metylenowego (Methylen. coerul.) przez 1½—2 min. Spłukać wodą, osuszyć preparat na powietrzu i ewent. przechować go w kropli balsamu kanad., danego pod szkiełko nakrywkowe. Badać pod immersyą w kropli olejku cedrowego. Prątki gruźl. — czerwone, inne prątki, jądra i t. d. — niebieskie.

2. Metoda Gabbeta jest skróconą, lecz mniej pewną odmianą poprzedniej metody i polega na tem, że odbarwienie preparatu i następowe podbarwianie go wykonywamy razem, a mianowicie po zabarwieniu preparatu fuksyną i opłukaniu wodą działamy nań przez 1 minutę rozczynem: *Methylen. coerul. 2·0; Acid sulfur. 25·0; Aq. dest. 100·0*, poczem opłukujemy go wodą, suszymy i t. d.

3. Metoda Ehrlicha-Kocha. Przygotowany w powyżej podany sposób preparat zabarwić przez 3—5 minut na gorąco w anilinowo-wodnym rozczynie fioletu goryczkowego (10 cm^3 aniliny skłócić dokładnie przez kilka do kilkunastu minut z 100 cm^3 wody destyl., otrzymany przez skłócenie mleczny płyn przecedzić przez zwilżony sączek tak, aby otrzymać płyn zupełnie jasny i przejrzysty. Do przesączu dodać 11 cm^3 zgęszczonego alkoholowego rozczynu fioletu goryczk. — Gentianaviolett). Odbarwiać przez ½—1 min. w 20% kw. azotowym. Wypłukać w 60—70% alkoholu przez parę minut (dopóki odchodzą resztki barwika). Podbarwiać przez 1½—2 min. w 1% wodnym rozczynie wezuwiny, spłukać, osuszyć i t. d. Prątki gruźl. — niebieskie, wszystko inne — bronzowawo-żółtawe.

Gonokoki. Preparat (przygotowany jak powyżej) zabarwić wprost wodnym rozczynem błękitu metylenowego lub fuksyny, opłukać wodą, osuszyć, balsam i t. d.

Metoda Grama. Metodą tą barwią się dodatnio (fioletowo) następujące drobnoustroje: Gronkowce ropne, paciorkowce, dwoinki zapalenia płuc Fraenkla, prątki wąglika, gruźlicy, tężca, błonicy, trądu, posocznicy mysiej, róży świń, micrococcus tetragenes, grzybek promieniczy.

Metodą Grama nie barwią się (t. j. przyjmują tylko ewent. zabarwienie dodatkowe, np. czerwone od fuksyny, lub bronzowawo-żółte od wezuwiny): Gonokoki, prątki tyfusowe, prątki grypy (influency), Friedlaendera, nosacizny, dżumy, obrzęku złośliwego, przecinkowce cholery i wogóle krętkoprątki.

Technika tej metody jest następująca: preparat w zwykły sposób przygotowany barwimy przez 2—5 minut nasyconym rozczynem fioletu goryczkowego w wodzie anilinowej (patrz wyżej Metoda Ehrlicha) lub lepiej

w $2^1/_2\%$ wodzie karbolowej. Bez opłukiwania poddajemy preparat na 1—2 minut działaniu jodu (Jodi p. 1,0; Kali jodati 2,0; Aq. dest. ad 300,0), poczem odbarwiamy go w alkoholu absol. aż do prawie całkowitego odbarwienia; wkońcu można preparat podbarwić w zwykły sposób wezuwiną lub fuksyną, osuszyć i t. d.

F) PRZESYŁANIE DO BADANIA.

1. Mocz należy przesyłać w naczyniach szklanych wygotowanych, wzgl. dobrze wymytych piaskiem i wodą przegotowaną. Wysyłka powinna być spieszna celem uniknięcia rozkładu moczu. Do zwykłego badania wystarcza 200—250 cm^3 moczu; do badania ilościowego — cała ilość moczu z 24 godzin. Mocz przesyłany do badania powinien zawierać zawsze część ranną i wieczorną najlepiej w osobnych naczyniach, gorzej — zmieszane razem (dla uzyskania przeciętnego obrazu).

2. Badania bakteryologiczne właściwe i histologiczne wymagają już specyalnej umiejętności i odpowiednio urządzonej pracowni; w razie więc potrzeby należy skierowywać je do odpowiednio urządzonych zakładów.

Preparaty przeznaczone do badania histolog. należy przesyłać w całości (tak, jak zostały uzyskane przy operacyi), a nie tylko drobne wycięte z nich kawałeczki; jeśli chodzi o zbadanie cząstek wyskrobanych, należy je również przesłać wszystkie po oczyszczeniu tylko ze skrzepów krwi. Jeśli zakład odpowiedni znajduje się na miejscu, najlepiej przesłać tamże natychmiast wycięte cząstki w szklanem naczyniu bez żadnych odczynników; w braku szklanego naczynia, można owinąć wycięty preparat w płótno i przesłać go w jakiemkolwiek naczyniu lub nawet wprost bez żadnego naczynia, tylko dobrze owinięty w płótno, watę i papier; drobne kawałeczki celem ochronienia ich przed wyschnięciem należy przesyłać możliwie jaknajprędzej, a najlepiej zawinąć je w batyst Billrothowski.

Jeśli dostarczenie preparatu do odpowiedniego zakładu wymaga pewnego czasu (np. przy przesyłaniu pocztą), to celem ochronienia preparatu przed gniciem lub wyschnięciem należy natychmiast włożyć go do jakiegoś płynu ustalającego, większe zaś guzy lite przeciąć 1 lub paru równoległymi do siebie cięciami. Z płynów ustalających najodpowiedniejsza do tego celu jest 2% formalina (kupny 40% rozczyn — Formaldehydum solutum rozcieńczyć 20 razy wodą). Mniej odpowiedni jest już alkohol, ponieważ może opóźnić badanie, a zarazem uniemożliwić niektóre metody badania (np. poszukiwanie tłuszczu). Zwykłe środki dezynfekcyjne do ustalenia preparatów wogóle nie nadają się.

Jeśli w nadsyłanych do badania tkankach chodzi o stwierdzenie mikroskopowe obecności bakteryi, najlepiej jest wycięte kawałki natychmiast po wycięciu włożyć do alkoholu, lub gorzej — do formaliny 2%. Dobrze jest także nadesłać jednocześnie kilka szkiełek podstawowych, na których rozsmarowano wyżarzoną świeżo igiełką nieco soku, wyciśniętego z podejrzanych tkanek zaraz po ich wycięciu; szkiełka te przed pomazaniem ich sokiem tkankowym należy dokładnie oczyścić, przeprowadzić przez płomień gazowy lub spirytusowy, po namazaniu zaś — wysuszyć na powietrzu, poprzekładać np. zapałkami i zawinąć w papier.

Jeśli chodzi o badanie ściśle bakteryologiczne (założenie hodowli, doświadczenie na zwierzętach), to oczywiście postępować należy z zachowaniem jaknajściślejszej aseptyki, przyczem przeznaczony do badania materyał należy umieścić w wyjałowionem dobrze zamkniętem naczyniu, nie dodając doń żadnych środków. Jeśli przesyłka do odpowiedniego zakładu musi potrwać pewien czas, należy naczynie umieścić w lodzie i otoczyć złym przewodnikiem ciepła (np. sianem, słomą i t. p.), zwracając przytem baczną uwagę na dokładność opakowania celem uniknięcia groźnego niekiedy uszkodzenia naczynia przy przesyłce.

Uwaga. Przy przesyłaniu jakiegokolwiek materyału do badania należy podać zawsze nazwisko lub pseudonim chorego, jego wiek, płeć, przytoczyć pokrótce najważniejsze szczegóły dotyczące choroby i oznaczyć dokładnie pochodzenie danego preparatu (np. okolicę lub narząd, z którego został wycięty), wreszcie podać przypuszczalne rozpoznanie kliniczne.

TECHNIKA
częściej stosowanych zabiegów leczniczych.

Ułożyli:
Dr Blassberg, prof. dr Dobrowolski, prof. dr Krzyształowicz, prof. dr Majewski, prof. dr Nowotny i dr Radliński.

Bańki. a) *Suche bańki.* Używa się ich celem wywołania przekrwienia miejsc. w skórze, a tem samem — zmniejszenia przekrwienia w narządach głębiej leżących (zapalenie płuc i opłucnej, bóle gośćcowe i urazowe w mięśniach, nerwobóle). Do tego celu używamy drobnych dzwonkowatych naczyń szklanych o zaokrąglonym i grubym brzegu, z 3—5 cm. szerokim otworem, nieco węższym od pozostałej części wypukłej.

Skórę wymyć ciepłą wodą i ogolić. Naczyńka szklane ogrzać wewnątrz przez krótką chwilę nad lampką spirytusową tak, aby nie ogrzać brzegów bańki, szybko nałożyć i przycisnąć do skóry. Powietrze rozrzedzone przez ogrzanie wnętrza bańki działa ssąco na skórę i wciąga ją do wnętrza, przyczem w części wciągniętej powstaje przekrwienie. Rozrzedzenie powietrza w bańce można także wywołać przez zapalenie w niej kilku kropli spirytusu.

Po kilku minutach zdejmuje się bańki przez wciśnięcie palca wskazującego pod brzeg bańki i doprowadzenie w ten sposób do jej wnętrza powietrza.

b) *Cięte bańki.* Przez naciśnięcie śrubki skaryfikatora (w postaci kostki) tworzy się w mgnieniu oka kilkanaście (12) drobniutkich tuż przy sobie leżących nacięć na skórze. Przed nałożeniem skaryfikatora nakłada się w sposób wyżej podany suchą bańkę aż do zaczerwienienia skóry, potem robi się nacięcia, a następnie znowuż stawia się suchą bańkę, w której próżnię łatwo się wsysa krew. Bańkę tę należy zdjąć, gdy napełniła

się krwią do $^2/_3$ swej pojemności. Postępowanie oczywiście winno być aseptyczne.

Wskazania dla baniek ciętych są te same, co dla baniek suchych, pijawek, upustu krwi (a więc udar mózgowy, mocznica); mają zaś bańki cięte pierwszeństwo przed innymi podobnymi zabiegami ze względu na łatwość wykonania, możliwość aseptyki i dokładnego określenia ilości upuszczonej krwi. Baniek ciętych można używać także do badania krwi w celach rozpoznawczych (próba Vidala, Wassermanna).

Blassberg.

Biera metoda, zob. Przekrwieniem zastoinowem leczenie.

Cewnikowanie (kateteryzacya) **cewki moczowej** służy albo do odpuszczenia zatrzymanego moczu lub do leczenia schorzałego pęcherza. Przy niemożności oddania moczu liczyć się trzeba z przyczyną, która ją powoduje. Przy zwężeniu cewki moczowej wprowadzać ttzeba cewnik kauczukowy (przez pół miękki), dobierając odpowiednią grubość; niejednokrotnie trzeba starać się przejść struną kanał cewki, aby później móc wprowadzić bardzo cienki cewnik. Cewnika metalowego użyć można w razie zwężenia tylko wtedy, gdy lekarz posiada odpowiednią wprawę w cewnikowaniu. W razie braku przeszkody w samej cewce używać należy cewników miękkich, Nelatona, w dobrym gatunku, nie skruszałych; zaczynamy od Nr. 24. Cewnik powinien być wygotowany w zwykłej wodzie. Umyć ręce, obmyć żołądź chorego. Cewnik dobrze nasmarować waseliną wyjałowioną lub przegotowaną świeżo oliwą, ująć go wyjałowionymi szczypczykami (pincetą anatom.) o 5 cm. od końca zaopatrzonego w oczko i trzymając w szczypczykach wprowadzić do otworu cewki aż po szczypczyki. Teraz zdjąć szczypczyki z cewnika, ująć go nimi o 3 cm. powyżej i znów wepchnąć do cewki. W ten sposób krok za krokiem możemy wprowadzić cewnik bez d o t y k a n i a g o r ę k ą, co znacznie zmniejsza niebezpieczeństwo zakażenia pęcherza. Jeśli w miejscu przejścia do pęcherza cewnik się zatrzyma i nie można przesunąć go dalej szczypczykami, można wtedy dopomóc sobie ręką, ponieważ odcinek końcowy cewnika nie wchodzi do pęcherza. Jeśli cewnik Nr. 24 nie przechodzi, można spróbować Nr. 20, a potem — Nr. 16. Przed użyciem zawsze sprawdzić, czy cewnik nie zatkany.

W razie nieudanych prób z cewnikiem miękkim można ostrożnie i lekko wprowadzać cewnik metalowy najpierw gruby Nr. 24 o krzywiźnie zwykłej, trzymając się ściśle znanych przepisów użycia cewników metalowych.

Przy cewnikowaniu nigdy nie używać znaczniejszej siły, gdyż łatwo można zrobić drogę fałszywą (fausse

route). Przy przeroście gruczołu krok. nie próbować numerów mniejszych niż 20., przy zwężeniach cewki można użyć i Nr. 16.

Po udatnem wprowadzeniu cewnika do pęcherza nie wypuszczać na raz moczu więcej niż 500—750 cm³, przyczem wypuszczać go powoli, przytykając wylot cewnika gazą; chroni to od krwawienia do pęcherza z powodu t. zw. hyperaemia ex vacuo przy kruchych ścianach naczyń krwionośnych..

Jeśli próby powyższe nie udają się i lekarz nie posiada ani specyalnych cewników jedwabnych o krzywiźnie Merciera, ani odpowiedniego doświadczenia, — najlepiej skierować chorego odrazu do specyalisty; w razie koniecznej potrzeby można wtedy przed odesłaniem do specyalisty ulżyć choremu chwilowo przez **nakłucie pęcherza** cienkim trójgrańcem lub grubą igłą od 20 centymetrowej strzykawki (aseptyka!), wykonane tuż ponad spojeniem łonowem w obrębie stwierdzonego wypukiem stłumienia od wypełnionego pęcherza, które to stłumienie może wtedy sięgać aż do pępka.

Radliński.

Cewnikowanie trąbki usznej. Wskazania: a) zwężenie trąbki; b) zapalenie nieżytowe ucha środk. (celem przyspieszenia wessania wydzieliny i zapobieżenia zrostom w jamie bębenk.); c) wciągnięcie błony bębenk.; d) ropne zapalenie ucha środk. (cewnikowanie połączone z przestrzykiwaniem przez cewnik celem dokładnego usunięcia wydzieliny); e) stany po przebytem ropnem zkpaleniu ucha środk. (celem uniknięcia zrostów lub też celem szybszego przywrócenia bystrości słuchu); f) otoclerosis (lecz tylko wtedy, gdy już pierwsze przedmuchanie przynosi ulgę co do szumów w uszach, lub — polepsza słuch).

Cewnik wprowadza się przez nos po jego dolnej ścianie aż do tylnej ściany gardła; poczuwszy opór tej ściany, podnosimy dzióbek cewnika o 90⁰ ku uchu choremu, wpadamy nim do rowka Rosenmüllera i, przesuwając teraz cewnik ku przodowi przez plica salpingopharyngea, wchodzimy nim do trąbki. Kółko cewnika wskazuje nam kierunek dzióba; p winno ono iść skośnie ku górze, tak by przeprowadzona przez niego płaszczyzna przecinała kąt zewnętrzny oka.

Można także postępować w inny sposób: Po dojściu do tylnej ściany gardła podnosimy dziób cewnika o 90⁰ ku wewnątrz, cewnik przesuwamy ku przodowi, dopóki nie trafimy na opór przegrody nosowej, poczem obraca się cewnik nieco ponad 180⁰ i wchodzi do trąbki.

Przy cewnikowaniu trąbki usznej ruchy ręki muszą być lekkie, by nie zranić błony śluz. nosa i zwłaszcza bo znej ściany gardła (po zranieniu błony śluz. przy wdmuchiwaniu powietrza łatwo występuje odma pod-

śluzowa i podskórna, mogąca stać się groźną dla chorego i spowodować nawet jego uduszenie).

Do przedmuchiwania trąbki usznej używamy balonu pojedynczego albo podwójnego; w ostatnim — prąd powietrza jest stały. Ilość przedmuchnięć na jedno posiedzenie winna wynosić 5—10.

Do kontroli używamy Otoskopu. *Nowotny.*

Crédégo zabieg ręczny. Wskazania: krwotok w trzecim okresie porodu lub też zbyt długie nieodchodzenie łożyska (więcej niż 2 godziny).

Przez miesienie pobudzamy macicę do skurczu; macicę skurczoną chwytamy przez powłoki brzuszne w jedną garść tak, aby wielki palec spoczywał na przedniej ścianie macicy, dłoń objęła jej dno, a reszta palców leżała na tylnej ścianie macicy. Tak uchwyconą macicę sprowadza się do linii środkowej ciała i w miarę nasilenia skurczu ugniata się ją ręką coraz silniej, spychając równocześnie macicę w kierunku wchodu do miednicy. Z chwilą ustawania skurczu macicy musi ustać wszelkie ugniatanie, gdyż macicę rozkurczoną możnaby łatwo wynicować. Takich ugnieceń macicy można wykonać kilka; skoro one nie wystarczają a nic nie nagli, można rodzącą uśpić i zabieg opisany powtórzyć, a wtedy już prawie zawsze prowadzi on do celu. *Dobrowolski.*

Gorczyczne zawijania, zob. Zawijania.

Gorczyczniki (synapizmy). Przez gorczyczniki rozumiemy kataplazmy (zob. Okłady papkowate), sporządzone z czarnej grubej mąki gorczycznej przez dodanie letniej wody, przyczem wywiązuje się olejek gorczyczny silnie drażniący. Gorczycznik taki powinien leżeć tak długo, aż powstanie pieczenie i palenie w obłożonem miejscu lub przynajmniej zaczerwienienie skóry (t. j. przez 5—10 minut), poczem zmywa się dane miejsce zimną wodą celem usunięcia resztek gorczycy. W razie pozostawienia gorczycznika na dłużej (np. na godzinę) mogą powstać owrzodzenia.

Zamiast zwykłego gorczycznika z ciasta można natrzeć skórę w odpowiedniem miejscu 2% roztworem olejku gorczycznego w czystym wyskoku, lub przyłożyć na to miejsce bibułę przepojoną powyższym rozczynem. Jeszcze prostsze i wygodniejsze jest używanie oficynalnego papieru gorczycznego (Charta sinapisata), który moczymy przez ½ minuty w ciepłej wodzie i przykładamy stroną gorczyczną na odpowiednie miejsce ciała. Ten papier gorczyczny przechowywany w suchem miejscu zachowuje przez długi czas swoje działanie.

Wskazania: Gorczyczniki stosujemy jako rubefaciens do łagodzenia bólów, przy porażeniach dla wzmocnienia krążenia, przy gośćcu, przy zapaleniach płuc i opłucnej, przy zemdleniach, dusznicy bolesnej (na oko-

licę serca) oraz przy zawrotach i nawałach krwi do głowy. W tych ostatnich przypadkach stosuje się także t. zw. nożne kąpiele gorczyczne (do zwykłej kąpieli nożnej dodać kilka łyżek = 50—100 gramów mąki gorczycznej). *Blassberg.*

Hypodermoclysis, zob. Wstrzykiwania NaCl.

Infusio, zob. Wstrzykiwania NaCl.

Jelit wypłukiwanie (Irrigatio). Do wypłukiwania jelit używamy koneweczki Hegara z wężem gumowym i twardą nasadką kauczukową, na którą należy założyć rurkę gumową dla uniknięcia zranień otworu stolcowego. Chorego układa się zwyklk na lewym boku lub w położeniu kolankowo-łokciowem, a w razie potrzeby także nawznak. Rurkę gumową należy naoleić, a otwór stolcowy nieco rozszerzyć. Płyn (1—2 litrów) wlewamy przy niskiem ustawieniu koneweczki, powoli podnosząc ją nieznacznie. Zabieg ten powinien trwać około 10 minut. W razie gdy płyn do kiszki nie wlewa się, należy rurkę na chwilkę cofnąć i wsunąć ją na nowo. Po skończonej irygacyi należy zacisnąć odbyt chorego przez uciśnięcie pośladków.

Wskazania: zaparcia stolca, schorzenia jelit, pewne otrucia i t. p. Przy cholerze zaleca Cantani przepłukiwanie jelit 2½% rozczynem taniny *Blassberg.*

Kalomelu zaprószanie do oka. Pędzelek powinien być suchy. Trzymając jego trzonek z gęsiego pióra za sam wolny koniec wielkim i średnim palcem prawej ręki, zamaczać pędzelek w jaknajdrobniej sproszkowanym kalomelu. Trącić z lekka palcem wskazującym trzonek tuż przy samym pędzelku, aby strzepnąć z niego nadmiar proszku. Rozchylić następnie palcami lewej ręki powieki chorego oka i znowuż w sposób powyżej opisany strzepnąć resztę proszku z pędzelka na spojówkę powieki dolnej lub na spojówkę gałki.

W ten sam sposób w razie potrzeby zaprósza się i inne proszki do oka. *Majewski.*

Kataplazmy, zob. Okłady papkowate.

Kateteryzacya, zob. Cewnikowanie.

Kąpiele mineralne sztuczne, zob. str. 31.

Krążki (Pessaria). Krążków używa się przy tyłopochyleniu, tyłozgięciu lub obniżeniu macicy i mają one za zadanie po odprowadzeniu macicy podtrzymywanie jej w prawidłowem położeniu. Dla każdego cierpienia i dla każdego powikłania tego cierpienia musi się używać krążków innego kształtu, stąd też mnogość ich form. Najczęściej używa się krążków Hodgego, Schultzego, Prochownika i różnych modyfikacyi tych form pierwotnych.

Krążek założony nie powinien sprawiać chorej żadnych dolegliwości; krążki kauczukowe, celluloidowe lub niklowe dobrze dobrane mogą pozostawać w pochwie

bez zmiany przez 3—4 miesiące, byleby tylko chora codziennie przestrzykiwała pochwę przegotowaną wodą albo słabym rozczynem jakiegoś środka przeciwgnilnego (np. nadmanganianu potasow). Krążek powinien być dokładnie dobrany: krążki zbyt małe nie podtrzymują macicy, zbyt wielkie — miażdżą ściany pochwy i dają powód do odleżyn. Krążek zbyt długo nie wyjmowany może obrosnąć tk. ziarninową, zwłaszcza krążek zbyt duży, który wywołał odleżyny. Odleżyny głębokie mogą dać powód do wytworzenia się przetok moczowych lub kałowych.

Sposoby zakładania krążków, zależnie zwłaszcza od rodzaju krążka, bywają w poszczególnych przypadkach różne i wymagają już pewnej specyalnej wprawy.
Dobrowolski.

Krocza ochrona. Ochrona krocza przy porodzie polega na powolnem przepuszczaniu przodującej części płodu w chwili przerzynania się jej przez szparę sromową. Krocze ochraniać można w położeniu rodzącej nawznak z podniesionymi krzyżami i zgiętemi silnie we wszystkich stawach kończynami dolnemi — a wtedy osoba chroniąca krocze stoi po prawej stronie łóżka rodzącej, ręką prawą osłoniętą jałową chustą obejmuje krocze, ręką lewą zaś ułożoną od strony wzgórka łonowego na części przodującej powstrzymuje zbyt szybkie przerzynanie się jej w czasie parcia rodzącej. Ręką prawą nie należy nigdy ugniatać krocza zbyt silnie, gdyż powstające skutkiem tego niedokrwienie tkanek usposabia je właśnie do pęknięcia.

Równie dobrze można ochraniać krocze przy ułożeniu rodzącej na lewym boku na krawędzi łóżka z silnie przykurczoną kończyną dolną lewą, a przykurczoną w stawach i kolanem zwróconą ku górze kończyną dolną prawą. Osoba ochraniająca krocze staje za plecami rodzącej i dokonywa podpierania krocza zupełnie tak samo, jak u rodzącej leżącej nawzak. *Dobrowolski.*

Krwi upust (Venaesectio). Puszczać krew jest najdogodniej z żyły znajdującej się na przedniej powierzchni stawu łokciowego (v. mediana cephalica). Ramię chorego należy lekko zacisnąć opaską, tak by zacisnąwszy żyły powierzchowne nie zacisnąć tętnicy; żyły się przy tem wypuklają. Po obmyciu i wyjałowieniu (eter i jodyna) otoczenia i miejsca zabiegu albo nacinamy żyłę małem cięciem podłużnem, albo wkłuwamy do niej grubą igłę od strzykawki 20-gramowej. Po upuszczeniu dostatecznej ilości krwi (zwykle około 200 gramów = 1 szklanka) założyć mały opatrunek uciskowy antyseptyczny. *Radliński.*

Lawatywy odżywcze mają zastosowanie wtedy, gdy chory per os nie może przyjmować pokarmów lub przyjmuje je tylko z trudnością, prócz tego zaś także — przy

chorobach przełyku, krwotokach żołądkowych lub po zabiegach operac. na żołądku.

Podaje się lawatywy odżywcze w położeniu chorego nawznak z zachowaniem zwykłych ostrożności (zob. Jelit wypłukiwanie). Lawatywę odżywczą powinna poprzedzać lawatywa z 1 litra czystej letniej wody; jeśli po takiej lawatywie oczyszczającej wystąpiło parcie, należy podać czopek z makowcem (Rp. Extr. Opii 0,05, Ol. Cacao 2,0), a dopiero po godzinie — lawatywę odżywczą. Ta ostatnia nie powinna przekraczać 250 cm^3 płynu, ogrzanego do ciepłoty ciała.

Najtańsza jest lawatywa odż. E w a l d a, składająca się z 3—5 jaj i 150 gramów 20% rozczynu cukru gronowego lub trzcinowego, albo mleka (L e u b e) z dodatkiem szczypty soli. Zamiast jaj można dodać do lawatywy 50—100 gramów mąki lub dekstryny, albo 150—300 gr. mięsa surowego skrobanego i siekanego, albo 50—100 gr. trzustki wołowej lub wieprzowej drobno siekanej, a nadto — łyżkę wina czerwonego, przetwory odżywcze (Somatoza, Hygiama, Sanatogen, Peptony) oraz leki.

Lawatywy odżywcze daje się 2—4 razy dziennie.

Blassberg.

Lawatywy oleiste stosuje się przy zaparciach stolca oraz przy schorzeniach kiszki esowatej i odbytnicy (Enteritis muco-membr., Proctitis i t. p.).

Ułożyć chorego w ten sposób, aby miednica w stosunku do reszty ciała była podniesiona. Czystą ogrzaną oliwę w ilości $^1/_4$—$^1/_2$ litra wpuszczać do odbytnicy powoli przez 15—20 minut z zachowaniem zwykłych ostrożności (zob. Jelit wypłukiwanie). Po lawatywie powinien chory leżeć w łóżku przez 1 godz., zmieniając kilkakrotnie położenie ciała.

B o a s zaleca stosować mięszankę powstałą przez skłócenie słabego rozczynu sody (szczypta sody na litr wody) z 1 łyżką olejku rącznikowego i 2 łyżkami tranu.

Blassberg.

Leczenie obciążeniem, zob. Obciążeniem leczenie.

Leczenie tuczące, zob. Tuczące leczenie.

Lędźwiowe nakłucie, zob. Nakłucie.

Łożyska ręczne wyjmowanie. Łożysko może nie odchodzić z macicy albo z powodu jej gnuśności, albo z powodu zbyt ścisłego związku z podłożem (łożysko częściowo lub całkowicie przyrośnięte). Zwykle łożysko zatrzymane w macicy daje się usunąć zabiegiem Crédégo. Wyjątkowo jednak zabieg ten może zawieść i wtedy musimy wydobyć łożysko ręcznie; pamiętać jednak należy, że wydobywanie to jest bardzo niebezpieczne ze względu na niemożność postępowania ściśle bezgnilnego i ze względu na rozległość i silne unaczynienie miejsca łożyskowego.

Wyjęcia łożyska dokonywa się w ten sposób, że je-

dną ręką przytrzymuje się macicę od zewnątrz, drugą zaś — śladem pępowiny zdąża się do łożyska w macicy, odszukuje się brzeg łożyska, a zwłaszcza ten brzeg, który zaczął się już oddzielać, następnie zaś stroną łokciową ręki osłoniętej błonami płodowemi wykonywa się ruchy piłujące, przy których pomocy ostrożnie i we właściwej warstwie zwykle odkleja się łożysko całkowicie. Po odklejeniu łożyska chwyta się je w pełną garść i wysuwa nazewnątrz.

Po usunięciu łożyska należy je dokładnie obejrzeć, a w razie wątpliwości, czy łożysko całe zostało usunięte, należy ponownie wprowadzić rękę do macicy i dokładnie skontrolować miejsce łożyskowe. Po całkowitem usunięciu łożyska należy macicę przestrzykać 2% lysoformem, boroformem, lysolem i 70% alkoholem.

Jeśli przy ręcznem oddzielaniu łożyska natrafia się na t. zw. zrosty, musi się je rozgnieść ostrożnie między palcami; zrostów takich nie wolno szarpać, gdyż wtedy albo się pozostawi kawał łożyska, albo się wyszarpie część miąższu macicy. *Dobrowolski.*

Nacierania. Przed nacieraniem chory zwilża głowę, twarz i piersi zimną wodą i staje z podniesionemi do góry obu ramionami. Kąpielowy bierze prześcieradło (2½—3 m. długie, 1½ m. szerokie) umaczane w wodzie o ciepł. 10—22° C (odpowiednio do wskazania) i, wyżąwszy je stosownie do potrzeby mniej lub więcej, zawija w nie chorego począwszy od pachy; przytem chory przytrzymuje prześcieradło wprzód jednem, potem drugiem ramieniem, z kolei je opuszczając. Po zawinięciu kąpielowy długiemi pociągnięciami naciera chorego, przechodząc kolejno całe ciało aż do ogólnego jednostajnego ogrzania się skóry.

Zabieg ten ma na celu wywołanie żywszego krążenia w skórze. Jeśli nam chodzi o obniżenie ciepłoty chorego — zostawiamy więcej wody w prześcieradle. Częściowe nacierania stosuje się u chorych osłabionych — w kąpieli przez kolejne pocieranie różnych części ciała.

Wskazania: Choroby płuc i serca (gruźlica, wady serca, zmiany w naczyniach), gdy chodzi o wzmożenie krążenia i przemiany materyi.

Przeciwwskazanie stanowią choroby skóry.

Blassberg.

Nakłucie brzucha, zob. str. 286.

Nakłucie lędźwiowe: a) *rozpoznawcze:* Igła około 10 cm. długa, krótko zaostrzona, dopasowana do strzykawki 10 cm³. Chorego najdogodniej jest posadzić i polecić mu wygiąć plecy ku tyłowi (zgarbić się). Po obmyciu miejsca i okolicy nakłucia (eter i jodyna) odszukać palcem przestrzenie pomiędzy wyrostkami kolczystymi i w jedną z nich wkłuć igłę wyjałowioną ściśle

w linii środkowej. (Do nakłucia rozpoznawczego wybiera się zwykle przestrzeń pomiędzy 3—4, lub 4—5 kręgami lędźwiowymi). Igłę należy wkłuć na górnym brzegu dolnego wyrostka kolczystego i prowadzić ją cokolwiek skośnie ku górze (a nie prostopadle do osi kręgosłupa). Pokazujący się w otworze igły płyn mózgowordzeniowy wskazuje nam, żeśmy weszli do przestrzeni podoponowej; płyn ten zaczyna albo kapać, albo wypływać silniejszym strumieniem, a wtedy zbieramy go do wyjałowionego naczyńka (probówki) celem zbadania; płynu tego bez szkody dla chorego można wypuścić 20 cm³, a nawet i więcej. Płynu nie należy aspirować.

Na miejsce ukłucia nałożyć mały opatrunek umocowany przylepcem.

b) *Nakłucie do znieczulenia lędźw.* Technika wogóle ta sama, wybieramy tylko nieco wyżej leżące przestrzenie międzykręgowe (pomiędzy 1—2 lub 2—3 kręg. lędźw.). Dogodnie jest przed wkłuciem igły przesunąć na bok skórę ponad wyrostk. kolczystymi, aby po wyjęciu igły ranka w skórze nie przypadała tuż ponad miejscem ukłucia w więzadłach kręgowych, a odsunęła się na bok. To postępowanie zabezpiecza kanał kręgowy od późniejszego ewent. zakażenia zaciekającą pod chorego wydzieliną przyranną.

Naturalnie przy nakłuciu lędźw. musi być przestrzegana jaknajściślejsza aseptyka rąk, instrumentaryum, miejsca nakłucia, a przy znieczulaniu lędźw. — i płynu zastrzykiwanego. Kto nad aseptyką do najdrobniejszych szczegółów nie panuje w zupełności, powinien unikać znieczulenia drogą nakłucia lędźw.

Najodpowiedniejsza do znieczulenia lędźw. jest Tropakokaina bez żadnych domieszek. Klinika krakowska stosuje 2% roztwór Tropakokainy Mercka, zawsze przed znieczuleniem ex tempore świeżo przygotowywany i wyjaławiany przez gotowanie. Dawka 0,07—0,12 (3½—6 cm³ 2% roztworu), a nawet i więcej.

Po wkłuciu igły i wypuszczeniu płynu mózgowo-rdzeniowego w ilości około 2 razy większej, niż mamy zamiar zastrzyknąć płynu znieczulającego, — nasadzamy na igłę uprzednio przygotowaną i napełnioną płynem znieczulającym strzykawkę (10 cm³) i powoli zastrzykujemy. Wyjąć igłę; mały opatrunek.

Po zastrzyknięciu układamy chorego z głową obniżoną (pochyło) na stole operac., a po paru minutach występuje znieczulenie zupełne, pozwalające nam robić wszelkie zabiegi na całem ciele, z wyjątkiem głowy; przy małej jednak wprawie lepiej tego znieczulenia do zabiegów ponad pępkiem, wzgl. łukiem żebrowym nie stosować.

Przy znieczulaniu lędźwiowem powinno się mieć zawsze pod ręką Ol. camphoratum; występujące tutaj

niekiedy objawy osłabienia czynności serca usuwa się niemal swoiście przez zastrzyknięcie kamfory (samej kamfory około 0.5). *Radliński.*

Nakłucie opłucnej. zob. str. 287.

Nakłucie pęcherza, zob. Cewnikowanie cewki m.

Nosa przestrzykiwanie wskazane bywa tylko wtedy, gdy musimy z nosa wydalić ropę, zaschniętą w strupy wydzielinę (przy Rhinitis atrophica), pleśnie i t. p. Do przestrzykiwania używamy fizyolog. (0,8%) rozczynu soli kuch. lub kwasu borowego Przestrzykiwania przyrządem Webera lub strzykawką często działają szkodliwie na bł. śluz. nosa, a przy większem ciśnieniu woda przez trąbkę Eustachiusza może się przedostać do jamy bębenk., powodując następowo ostre zapalenie ucha środk.

Nieszkodliwe, czasem konieczne są przestrzykiwania nosa czółenkiem szklanem. Pacyent trzyma głowę silnie nachyloną ku tyłowi, czółenko wypełnione l e t n i m płynem wkładamy lekko do jednego nozdrza (drugie nozdrze pozostaje otwarte) i, nachylając wielokrotnie powoli czółenko, wlewamy małemi porcyami do nosa płyn, który chory zaraz wypluwa. Najodpowiedniejsze do tego celu są: rozczyn fizyol. NaCl, 3% kw. borowy, wreszcie ½—1% Perhydrol lub Peroxygenol. *Nowotny.*

Nosa tamponada wskazana jest w przebiegu krwotoku z nosa, jeśli innymi środkami (przyżeganie kauterem, kw. chromowym, trójchlorooctowym, lapisem in subst.) nie możemy go opanować.

Ponieważ najczęstszą przyczyną krwotoków z nosa jest rozszerzenie żyłek w przedniej części przegrody nosowej, przeto zwykle do zatamowania krwotoku wystarcza wprowadzenie pincetą lub zgłębnikiem główkowym do krwawiącego nozdrza tamponu zwiniętego mocno w postaci klina. Przy krwotokach z głębi jamy nosowej tampon taki wsuwamy głębiej, ewent. zakładamy ich kilka i w ten sposób uciskamy silnie prawie całą powierzchnię wnętrza nosa; przy niezbyt silnych krwotokach dobrze jest przed założeniem tamponu zmoczyć go w 3% rozczynie Perhydrolu.

Przy krwotokach z tylnej części nosa (zwłaszcza z tylnych końców muszli) i z jamy noso-gardłowej — używamy r u r k i B e l l o c q a. Przy krwotokach z tylnej części nosa tampon powinien być częściowo wprowadzony do nosa W razie krwawienia z jamy noso-gardłowej tampon musi być odpowiednio większy i wypełniać połowę lub też całą jamę noso-gardłową. Obok tamponu tego równocześnie zatykamy szczelnie całe wnętrze nosa setonami z gazy jodoformowej. Nitki wiąże się ponad gazą wystającą z nosa. Tampon pozostaje na miejscu 3—5 dni. *Nowotny.*

Obciążeniem leczenie (Belastungstherapie) przewlekłych zmian w otoczeniu macicy polega na ułożeniu chorej na równi pochyłej (planum inclinatum) i na uciskaniu przez powłoki brzuszne wzgl. przez pochwę — okresowem lub stałem, bezpośredniem lub pośredniem. Równię pochyłą urządza się albo na odpowiednio ustawionych stołkach do badania schorzeń kobiecych, albo w łóżku chorej przez uniesienie końca nożnego łóżka o 8—16 cm. (1—2 cegieł lub odpowiednio wysokie klocki drewniane pod nogi łóżka). Barki i głowa chorej powinny być uniesione nieco ku górze.

Obciążenie od strony powłok brzusznych uzyskuje się przez położenie na nich 1—5 klgr. worka ze śrutem lub piaskiem albo też 2—5 klgr. worka z wilgotną gliną. Od strony pochwy obciąża się workiem ze śrutem wagi 500—800 gram. lub lepiej — specyalnie zbudowanym balonem Pinkusa z rtęcią; balon taki pozwala nie tylko zwolna zwiększać, lecz także i zmniejszać obciążenie. Obciążenie tak od strony powłok jak i od strony pochwy stosuje się przez 1—3 godz. dziennie.

Od strony pochwy można także używać balonów powietrznych kształtu sercowatego o pojemności 500—1200 cm^3. Balony te mają tę zaletę, że w każdej chwili można bez żadnej trudności zwiększać wzgl. zmniejszać ucisk od strony pochwy.

U kobiet chodzących można zastosować ucisk stały od pochwy przez warstwowe założenie odpowiedniej ilości tamponików napojonych rozczynem gliceryny z kseroformem (200:5) (sposób Auvarda), zmienianych co 48 godzin.

Znaczna bolesność lub podniesienie się ciepłoty stanowią przeciwwskazanie dla dalszego stosowania ucisku, wzgl. nakazują postępować bardzo ostrożnie.

Dobrowolski.

Oddychania gimnastyka. Gimnastykę oddychania można wykonywać bez przyrządów lub z przyrządami. Przy leczeniu przyrządami stosować można: 1) wdychanie powietrza zgęszczonego; 2) wydychanie w powietrze rozrzedzone; 3) jedno i drugie równocześnie. Wdychanie zgęszczonego powietrza ma zastosowanie przy utrudnionym wdechu (np. przy gruźlicy), wydychanie w powietrze rozrzedzone — przy utrudnieniu wydechu (rozedma). Przyrządy te jednakże, jakoteż przyrządy Zanderowskie, służące (dzięki odpowiednim urządzeniom) do rozszerzania i zwężania klatki piers. mają między innemi tę wadę, że mogą mieć zastosowanie tylko w salach, a więc w powietrzu niezupełnie czystem.

Dobre usługi oddaje gimnastyka płucna bez przyrządów stosowana u ozdrowieńców po chorobach płucnych (pneumonia) i przy gruźlicy. Postępowanie tutaj jest

bardzo proste i polega na tem, że chory na świeżem powietrzu w postawie stojącej wykonywa od czasu do czasu głębokie wdechy przy jednoczesnem uniesieniu obu rąk w górę. Przy tem z początku mogą powstawać nieszkodliwe pobudzenia kaszlowe, z czasem ustające.

Zapobiegawczo przy skłonności do chorób płucnych celem rozszerzenia klatki piers. i pogłębienia oddechu stosujemy gimnastykę szwedzką z ciążkami lub z oporami (na świeżem powietrzu), przyczem wszystkie ruchy ramion odsiebne i ksobne oraz okrężne, jakoteż wygięcia i pochylenia klatki piers. mają na celu ćwiczenie mięśni klatki piers. i zwiększenie jej pojemności.

Blassberg.

Oddychanie sztuczne wykonywać możemy różnemi metodami. O ile ratujący ma do pomocy 2 ludzi, najlepiej użyć:

a) *Metody Silvestra.* Chory leży poziomo. Jeden pomocnik po rozwarciu ust chorego ujmuje jego język kleszczykami, lub po przebiciu igłą bierze go na grubą nitkę lub sznurek albo wreszcie utrzymuje go ponad wejściem do krtani przez odciągnięcie ku przodowi żuchwy za jej kąty (baczyć, by dolne zęby wystawały przed górnymi). *Przy stałej kontroli*, czy przy niżej opisanych ruchach powietrze wchodzi i wychodzi z dróg oddechowych, robimy 15—20 razy na minutę co następuje:

Po obu stronach chorego (o ile chory leży na ziemi, to klęcząc) umieszcza się ratujący z drugim pomocnikiem i każdy z nich bierze chorego za przedramię przy łokciu i przy stawie garstkowym. Na komendę »raz« odprowadzamy ramiona do góry, tak by leżały prawie równolegle poza głową chorego; na komendę »dwa« powracamy do położenia równoległego przy tułowiu, przyczem ostatnim momentem tego aktu jest naciśnięcie klatki piersiowej chorego (w dolnym obwodzie) jego własnemi przedramionami.

Postępowanie to jest tylko wtedy skuteczne, o ile przy ruchu »raz« słyszymy wdech, a przy »dwa« — wydech. Zaniedbanie kontroli pod tym względem (język, rewizya palcem wejścia do krtani) powoduje to, iż cały ten zabieg jest tylko »bezcelowem szamotaniem się«.

O ile mamy tylko jednego pomocnika, powierzamy mu pieczę o język chorego i używamy następującej:

b) *metody:* Stajemy lub klękamy przy chorym z boku, zwróceni twarzą ku nogom chorego; 4 palcami każdej ręki hakowato zgiętymi ujmujemy łuki żebrowe chorego w linii pachowej przedniej, i przez rozciąganie brzegów łuków ku górze i ku zewnątrz wykonywamy wdech; wydech wykonywa się przez uciskanie brzegów łuków w dół i ku wewnątrz. (Przy tej metodzie amplituda oddechu jest mniejsza, niż przy metodzie poprzedza-

jącej, lecz większa niż przy metodzie Sylwestra, wykonywanej przez jednę osobę). Zabieg powyższy wykonywamy 15—20 razy na minutę; co 5—10 minut robimy przerwę i uważamy, czy chory sam nie zaczyna oddychać. Znane są przypadki, gdzie chory wracał do życia dopiero po $1^1/_2$ godzinnem sztucznem oddychaniu.

W razie przedostania się do jamy ustnej płynu z żołądka — należy go starannie wycierać kawałkami gazy, płótna i t. p., zachodząc owiniętym w nie palcem poza podstawę języka.

O ile ratujący nie ma do pomocy nikogo, może również użyć tej metody, powinien jednak wyciągnąć najprzód język chorego, umocować go do brody i kontrolować, czy przy wykonywanych ruchach powietrze wchodzi i wychodzi z dróg oddechowych.

Prócz tych 2 metod bywają stosowane także i inne mniej polecenia godne metody, jak np. metoda Marshall-Halla, Howarda i niżej podana:

c) *Metoda Labordea.* Ująwszy język chorego w kleszcze lub na nitkę, wyciągamy go powoli i pozwalamy mu znowu cofnąć się do jamy ustnej, powtarzając ten zabieg rytmicznie tak długo, póki chory nie zacznie sam oddychać. Sposób ten ma jednakże znaczenie tylko pomocnicze i może być stosowany t y l k o p r z y i n n y c h w y ż e j p o d a n y c h m e t o d a c h, nigdy zaś sam przez się.

Do cucenia silnie omdlałych przy porodzie noworodków używamy:

d) *Metody wahań Schultzego.* Dziecko, zwrócone ku nam grzbietem, trzymamy tuż ponad podłogą, pomiędzy lekko rozstawionemi nogami w ten sposób, iż cały ciężar dziecka spoczywa na naszych wskazujących palcach, wprowadzonych od strony grzbietu pod pachy dziecka; wielki palec każdej naszej ręki spoczywa przytem lekko na przedniej ścianie klatki piersiowej dziecka, pozostałe 3 palce leżą ukośnie na jego grzbiecie; główka dziecka znajduje sobie oparcie o brzegi obydwu dłoni. Trzymając dziecko w ten sposób, wyprężonemi rękami podrzucamy je z tej wiszącej pozycyi ku górze tak wysoko, dopóki dolna część ciała dziecka własnym ciężarem nie opadnie ku twarzy; (teraz cały ciężar dziecka spoczywa na naszych dużych palcach). Skutkiem tego przegięcia klatka piersiowa ulega tak znacznemu uciskowi, iż następuje silny wydech, a nagromadzony w drogach oddechowych płyn wypływa obficie przez usta i nozdrza, skąd go należy usunąć. Skoro wypływ ten ustał, obniżamy bardzo szybko swe naprężone ramiona ku dołowi, doprowadzając dziecko nagle do jego pierwotnego położenia, przyczem (przez nagłe uwolnienie klatki piersiowej) do płuc wciska się silnie powietrze (wdech). W ten sam sposób powtarzamy wydech i wdech dopóty, dopóki dziecko samo nie zacznie oddy-

chać, przyczem jednak należy unikać nadmiernego oziębienia dziecka. W tym celu poleca ą po 8—10 sztucznych oddechach umieszczać dziecko w ciepłej kąpieli, a w razie braku jeszcze oddechów, powtarzać poprzedni zabieg.

Radliński.

Oka miejscowe znieczulenie, zob. Znieczulenie.

Okłady. a) *Okłady zimne.* Kawałek płótna w kilkoro złożony zamoczyć w zimnej wodzie, wyżąć tylko o tyle, aby woda zeń nie ściekała i nałożyć na odpowiednie miejsce. Taki jednakże okład szybko się ogrzewa, należy go więc często zmieniać. Lepszy już jest pęcherz lub worek gumowy wypełniony drobnymi kawałkami lodu. Najodpowiedniejszy zaś jest przyrząd chłodzący Leitera, zastosowany kształtem do części ciała, na którą mamy go stosować; przez przyrząd ten bezustannie przepływa woda ze zbiornika o stałej nizkiej ciepłocie.

Stosuje się zimne okłady przy sprawach zapalnych, przekrwieniach i nawałach krwi.

b) *Okłady gorące* robi się podobnie jak zimne, albo też za pomocą flaszek lub blaszanek z gorącą wodą, termoforów, kataplazmów (okł. papkowatych) i t. p. Stosujemy je w przypadkach, w których mamy na celu podniesienie miejscowej ciepłoty i wzmożenie przypływu krwi (np. do głowy przy omdl.), jako analeptica, a także dla przyspieszenia wessania nacieków, przy kurczach mięśniowych i przy bólach (kamienie, kurcze pęcherza moczowego i macicy, utrudnione miesiączkowanie, morzysko i t. p.).

c) *Okłady ogrzewające, zwane też wysychającymi lub opaskami.* Polegają one na tem, że na daną część ciała stosujemy okład z zimnej wody dobrze wyżęty i dokładnie przylegający; na to kładziemy okład z płótna suchego i przymocowujemy; należy przytem uważać, aby okład wilgotny był szczelnie nakryty suchym i aby jego brzegi nie wysterczały poza okład suchy. Głównym warunkiem działania takiej opaski jest jej szybkie i należyte rozgrzanie się; stąd też w przypadkach, w których okład może się nagrzać dopiero powoli (u osób niedokrwistych, źle odżywionych), wkładamy pomiędzy warstwę mokrą a suchą kawałek materyi nieprzepuszczalnej (np. ceratkę); przez to zapobiegamy parowaniu, a tem samem przyspieszamy i ułatwiamy ogrzanie. Po kilku (2—3—4) godzinach opaskę należy usunąć i zastąpić ją świeżą.

Opaski szyjne i brzuszne okręca się dookoła szyi, wzgl. brzucha. Opaski piersiowe okręca się skośnie na krzyż, tworząc ósemkę.

Stosuje się opaski w przewlekłych procesach zapalnych narządów wewnętrznych, a także dla przyspieszenia wessania wypociny.

Okłady papkowate gorące (= kataplazmy). Sporządza się je z nasienia lnianego lub kaszy tatarczanej albo owsianej, lub mąki żytniej albo kartoflanej, lub wreszcie z t. zw. Species emollientes pro cataplasmate (= Crocus + Herba Meliloti + Folia Hyoscyami) przez silne ogrzanie i wymieszanie w żelaznem naczyniu z dodatkiem wody w takiej ilości, aby powstała masa ciastowata. Tę gorącą papkę zawija się w czyste płótno lub zaszywa w woreczek, robiąc warstwę grubości dłoni i zastosowywając kształt do danej powierzchni ciała. (Przed nałożeniem okładu dobrze jest nasmarować powierzchnię skóry jakimś tłuszczem. Ciepłotę okładu przed nałożeniem go należy wprzód wypróbować na grzbiecie własnej ręki, aby chorego nie oparzyć). Od zewnątrz pokrywa się okład batystem Billrotha lub papierem gumowym. Równocześnie przygotować drugi kataplazm i zmieniać je co 1—2 godzin. Masa ciastowata łatwo kiśnie, powinna więc być co 24 godziny świeżo przyrządzana.

Obecnie rozpowszechniają się coraz więcej kataplazmy francuskie (Lelievrea) podobne z kształtu do tekturowych prostokątów. Kataplazm taki należy umoczyć w gorącej wodzie aż do rozmięknienia, a wtedy nałożyć go stroną włosistą na skórę, nakryć papierem gumowym i owinąć.

Wskazanie do kataplazmów stanowią stany zapalne i ropienia skóry, okostnej i kości, bóle mięśniowe i nerwowe oraz sprawy gośćcowe. *Blassberg.*

Opaska gipsowa. Przyrządza się opaski gipsowe w ten sposób, że zwijamy odpowiednio szeroką opaskę z gazy krochmalnej, przesypując ją na całej długości gipsem. Gips do opaski powinien być w dobrym gatunku (alabastrowy), należy go zaś przechowywać w miejscu suchem w szczelnych pudłach (metal.).

Przed założeniem opatrunku gips. należy przygotować sobie wodę przegotowaną i gorącą (50—60° C) i dodać do niej trochę ałunu (alumen crudum) lub soli kuchennej, wpływa to bowiem na szybsze krzepnięcie gipsu. Opaskę gipsową należy dobrze zmoczyć w wodzie gorącej tuż przed użyciem i wycisnąć, uciskając od boków, by gips nie wyciekał. Przy zakładaniu opaski gipsowej należy unikać wszelkiej siły i nie zaciskać nią, fałdy zaś starannie wygładzać. Do dopełnienia i wygładzenia opatrunku służy masa gipsowa (gips i woda gorąca *aa*). Pod opaskę należy dać dokładną podściółkę z waty, najlepiej zwykłej niehygroskopijnej, gdyż ta jest sprężystsza. *Radliński.*

Pessaria, zob Krążki.

Pęcherza przepłukiwanie. Do przepłukiwań pęcherza używać należy cewników kauczukowych przez pół twardych, średniej grubości odpowiedniej do sze-

rokości cewki (Nr 16—20). Po wypuszczeniu moczu (zob. cewnikowanie) wpuszcza się przez cewnik strzykawką lub irygatorem 150—200 cm^3 płynu letniego (płyny patrz Cystitis str. 127), które się wypuszcza, ponawiając ten zabieg 2—3 razy; ostatnią porcyę może chory sam oddać po wyjęciu cewnika. W razie bolesności pęcherza ilość płynu musi być odpowiednio dostosowana, przyczem wpuszczanie płynu z chwilą gdy chory odczuwa ból powinno być przerwane. Po częstem przepłukiwaniu chory łatwo przyzwyczaja się do większej ilości płynu. Czystość ujścia cewki, żołędzi, cewników i tłuszczu do smarowania musi być naturalnie przestrzegana z całą ścisłością. *Krzyształowicz.*

Pijawki powinny być zupełnie świeże, t. j. poprzednio nie używane (przy dotknięciu nie wydzielać krwi) i zdrowe (przy dotknięciu ręką powinny się kurczyć, a w wodzie żywo pływać). Przechowuje się pijawki w świeżej wciąż odnawianej wodzie w słojach szklanych z dziurkowanem wieczkiem.

Przed przystawieniem pijawek należy skórę chorego starannie wymyć wodą i mydłem (bez środków przeciwgnilnych) i ewent. wygolić. Pijawkę wyjmujemy ze słoika czystym kieliszkiem lub bańką na dłoń, okrytą czystym kompresem i stąd przykładamy ją na odpowiednie miejsce. Drobne nakłucie skóry chorego do krwi — ułatwia przyssanie się pijawki w danem miejscu. Nassawszy się pijawka grubieje i sama odpada. W razie potrzeby można ją skłonić do wcześniejszego odpadnięcia przez posypanie jej solą lub oblanie miejsca przyczepu rozczynem soli lub octem. Odrywanie pijawki paznokciem jest bolesne i wogóle niedopuszczalne.

Trawienie krwi trwa u pijawki nasyconej 3—4 miesięcy. Dla wzmożenia krwawienia następowego po odpadnięciu pijawek przystawia się suche bańki lub przykłada gorące okłady z 2% rozczynu kwasu salicylow. lub karbolowego. Pijawka sama zdoła wyssać 5—10 gramów krwi, a następowo uchodzi drugie tyle. Stawia się pijawki w ilości 1—10 sztuk. Cały zabieg kończy się uciśnięciem krwawiących miejsc i dodatkowym opatrunkiem. Po zabiegu należy przez dość długi czas kontrolować, czy ustał upływ krwi.

Wskazania lecznicze dla pijawek są te same, co dla wszystkich upustów krwi (Meningitis, Uraemia, Apoplexia cerebri, Retinitis, Epididymitis gonorrhoica i t. d.); w ostatnim przypadku stawia się je w okolicy sznura nasiennego.

W razie przypadkowego połknięcia pijawki lub dostania się jej do pochwy lub odbytnicy — należy ją zabić rozczynem soli kuchennej. *Blassberg.*

Pochwy przestrzykiwanie zaleca się w celu utrzymania czystości i w celach leczniczych. Dla utrzymania

czystości wystarczają przestrzykiwania przegotowaną letnią wodą. Leczenie przestrzykiwaniami może polegać na wypłukiwaniu pochwy albo rozczynami leków, albo dużą ilością gorącej wody.

Jeśli przestrzykanie pochwy ma objąć także i sklepienie pochwowe, powinno się je robić w ułożeniu kobiety nawznak, koneweczkę zaś z płynem — należy zawiesić 60—80 cm ponad posłaniem. Ciepłota płynu wynosi około 30° C.

Przestrzykiwania lecznicze pochwy wodą gorącą polegają na przepuszczaniu przez pochwę wody 50—60° C w ilości kilku do kilkudziesięciu litrów przy zwykłej wysokości spadku wody, albo też przy 2—3 razy większym spadku wody. W celu uniknięcia oparzeń sromu zakłada się do pochwy krótkie kauczukowe wzierniki, np. Baumgärtnera, albo też osłania się skórę sromu grubą warstwą waseliny. *Dobrowolski.*

Politzerowski zabieg. Stożkowatą nasadkę balonu, pokrytą cienkim drenem, wprowadza się do jednego z nozdrzy, poczem nos zatyka się szczelnie palcami. Na dany znak chory łyka podaną mu wodę, a w tej samej chwili ściska się balon i w ten sposób zagęszcza powietrze w jamie noso-gardłowej; wtedy powietrze, szukając sobie ujścia, wpada do trąbki Eustachiusza. U małych dzieci można nie podawać wody, gdyż podczas krzyku wywołanego wprowadzeniem balonu do nosa powstaje skurcz podniebienia.

Wdmuchnięć takich jednorazowo robi się około pięciu. *Nowotny.*

Przekrwieniem zastoinowem leczenie stosuje się w postaci t. zw. zastoiny gorącej przy ostrych sprawach zapalnych i przy gruźlicy. Na chorą kończynę zakłada się sprężystą opaskę powyżej miejsca chorego i zaciska się ją o tyle, aby wywołać przekrwienie skóry o barwie czerwonej przy jednoczesnem podniesieniu miejscowej ciepłoty. Sprowadzenie silnego zasinienia skóry z obniżeniem miejscowej ciepłoty nie tylko nie działa leczniczo, lecz jest wprost szkodliwe, a przy nieumiejętnem postępowaniu łatwo się zdarzyć może; to też niezbędna jest stała kontrola stopnia ucisku i cech przekrwienia. Czas trwania każdorazowego zabiegu jest w poszczególnych przypadkach bardzo różny. Określenie czasu trwania, podobnie jak leczenie przekrwieniem za pomocą odpowiednich przyrządów (baniek), wymagają jnż specyalnej umiejętności. *Radliński.*

Przełyku sondowanie. a) *do celów rozpoznawczych.* W razie podejrzenia o zwężenie przełyku, o ile do tego niema przeciwwskazań (t ę t n i a k a o r t y!), wprowadzamy m i ę k k i z g ł ę b n i k g u m o w y Nr 12—15 i stwierdzamy, jak daleko zgłębnik wchodzi (po wyjęciu zmierzyć długość wprowadzonego odcinka taśmą centy-

metrową). U dorosłego można uważać cały przełyk za drożny i niezwężony, jeśli zgłębnik Nr 15 wchodzi na 45 cm (licząc od górnych siekaczy), liczby niższe wskazują nam na zwężenie. Po stwierdzeniu zwężenia i miejsca jego usadowienia można przy odpowiedniej wprawie użyć ezofagoskopu celem obejrzenia tego miejsca i stwierdzenia przyczyny zwężenia.

W razie obecności ciała obcego w przełyku (zwłaszcza okrągłego lub kulistego) można próbować ostrożnie (tylko miękkim gumowym zgłębnikiem) zepchnąć je do żołądka; poza te próby jednak, nie mając pod ręką pełni pogotowia operacyjnego do ewent. ezofagotomii lub gastrotomii, nie powinniśmy się posuwać, chorego zaś należy jaknajprędzej skierować do odpowiednio urządzonego zakładu.

b) *do celów leczniczych.* Sondowanie przełyku celem rozszerzenia zwężeń bliznowatych po oparzeniu płynami żrącymi powinno być wykonywane tylko w odpowiednio urządzonych i zaopatrzonych zakładach. Jeśli zwężenie jest jeszcze średnio drożne (3—4 milim.), przeprowadza się t. zw. elastyczne zgłębniki bez użycia siły przez miejsce zwężenia i pozostawia się je tutaj na 1 godzinę codziennie celem rozciągania blizny. Stopniowo dochodzi się do zgłębnika Nr 12, co uważać można za koniec leczenia. Po ukończonem leczeniu chory powinien dalej pozostawać pod kontrolą lekarską, aby zapobiec nawrotowi zwężenia, przyczem powinien być co pewien czas (co miesiąc) sondowany. *Radliński.*

Punkcya, zob. Nakłucie.

Schultzego metoda wahań, zob. Oddychanie sztuczne.

Surowicami leczenie polega na doprowadzaniu do ustroju chorego przeważnie drogą wstrzykiwań podskórnych surowicy otrzymanej z krwi zwierząt (wyjątkowo — ludzi), które już daną chorobę przebyły i w ten sposób nabyły odporności.

Jedynie pewnie działająca dotychczas jest surowica *przeciwbłonicza.* Należy ją stosować w postaci wstrzykiwań podskórnych możliwie jaknajwcześniej, t. j. w pierwszych dniach choroby. W przypadkach lekkich i świeżych wystarcza jedna flaszeczka surowicy, zawierająca zawsze *) około 1000 jednostek uodporniających Behringa-Ehrlicha. W przypadkach cięższych i późnych należy zastosować dawkę podwójną lub potrójną. Surowica we flaszeczkach wychodzi z zakładów wyrabiających ją w stanie jałowym, po otwarciu jednak łatwo ulega za-

*) Bez względu na ilość zawartej w niej surowicy. Tak np. surowica Bujwida jest silniejsza, niż surowica Paltaufa; to też flaszeczki Bujwida zawierają 2—5 cm³, podczas gdy flaszeczki Paltaufa — około 10 cm³.

nieczyszczeniom, to też po otwarciu już raz flaszeczki surowica natychmiast niezużyta staje się bezużyteczną. Nieotwierana jałowa surowica przez kilka lat nie zmienia w flaszeczce swego wyglądu i jest wtedy zupełnie przeźroczysta, ewent. zawiera drobny kłaczkowaty osad. Surowica zanieczyszczona jest zwykle jednolicie mętna, niekiedy zielonkawa lub nawet cuchnąca.

Przed zastrzyknięciem surowicy należy strzykawkę wyjałowić (przez gotowanie w 1% rozczynie sody), ręce swe zdezynfekować, a miejsce wstrzyknięcia wymyć wodą z mydłem, alkoholem i zapędzlować jodyną; napełniwszy strzykawkę surowicą i usunąwszy z niej bańki powietrza, wbijamy igłę pod skórę (nie zagłęboko, aby nie trafić na mięśnie) i zastrzykujemy surowicę w zewnętrzną stronę uda, w hypochondrium lub w okolicę podobojczykową. Po wyjęciu igły należy miejsce wkłucia zacisnąć wacikiem wyjałowionym (wzgl. zmoczonym w płynie antysept.), aby przeszkodzić uchodzeniu surowicy, lecz nie wykonywać przytem miesienia. Na miejsce wkłucia nakładamy kawałek gazy wyjałowionej lub antyseptycznej i przytwierdzamy go przylepcem. Strzykawkę przepłukać wodą przegotowaną i alkoholem. Zapobiegawczo w razie błonicy w rodzinie należy wstrzykiwać zdrowym dzieciom po 300 jednostek Behringa-Ehrlicha ($^1/_3$ flaszeczki).

Surowica *przeciwtężcowa* działa pewnie tylko zapobiegawczo; w tym celu przy skaleczeniach, zanieczyszczonych ziemią, nawozem, strzępami ubrania (przy postrzale) i t. p., należy ją zastrzykiwać w ilości 10 cm^3. Jakkolwiek pod względem leczniczym surowica ta jest mniej pewna, to mimo to jednak przy tężcu należy ją jak najrychlej zacząć wstrzykiwać podskórnie lub śródżylnie w ilości 4 flaszeczek codziennie lub co 2-gi dzień aż do osłabnięcia objawów.

Inne surowice, jak przeciwszkarlatynową, przeciwropniczą, przeciwczerwonkową, przeciwcholeryczną, przeciwtyfusową i t. p. stosuje się z zachowaniem podanych wyżej ostrożności w ilości 2—4 flaszeczek, w miarę potrzeby powtarzając wstrzykiwania po kilka razy.

Blassberg.

Synapizmy, zob. Gorczyczniki.

Tuczące leczenie (Mastkur) stosuje się w przewlekłych chorobach wyniszczających (gruźlica, kiła) i nerwicach celem podniesienia wagi ciała i wzmocnienia odporności ustroju, przyczem powinno być stosowane w odpowiednich zakładach.

Najbardziej rozpowszechniona jest metoda Weir-Mitchella. Przez 4 pierwsze dni dostaje chory co 2 godziny około 100 cm^3 mleka, poczem powiększa się poszczególne porcye mleka tak, aby dzienna ilość wynosiła 3 litry. Mleko powinien chory pić powoli łykami

tak, aby w ciągu pół godziny mógł wypić $^1/_2$ litra mleka bez wstrętu. Obok tego zwolna i stopniowo chory dostaje coraz znaczniejsze ilości potraw, jak: zupa z jajem, pieczone mięso, tarte ziemniaki, zimne mięso, bułki, sucharki, kompoty, masło, jarzyny, sosy, słonina, piwo. Kuracyę tę prowadzi chory leżąc w łóżku spokojnie, przyczem zamiast ruchu co 2 godz. odbywa się miesienie mięśni całego ciała, faradyzacya lub zabiegi wodolecznicze.

Dość często stosuje się także następującą modyfikacyę powyższej metody, podaną przez Burkarda: *1-go dnia* o godz. $7^1/_2$ rano $^1/_2$ litra mleka; o 10-ej — $^1/_3$ l. mleka; o 12-ej — $^1/_3$ l. mleka, zupa z jajem, 50 gram. pieczeni, tarte ziemniaki; o $3^1/_2$ — $^1/_2$ l. mleka; o $5^1/_2$ — $^1/_2$ l. mleka; o 8-ej — $^1/_2$ l. mleka, 50 gram. zimnego mięsa i bułka z masłem. *2-go dnia* to samo z dodatkiem 5 gram. sucharków; *3-go dnia* — dodatek 5 gram. sucharków; *4-go dnia* — dodatek 5 gram. sucharków; *5-go dnia* o godz. $7^1/_2$ rano — $^1/_2$ litra mleka i 2 sucharki, o $8^1/_2$ — kawa ze śmietanką i bułka z masłem, o 10-ej — $^1/_2$ l. mleka i 2 sucharki; o 12-ej — $^1/_2$ l. mleka, zupa z jajem, 100 gram. mięsa z ziemniakami, 75 gram. kompotu ze śliwek; o $3^1/_2$ — $^1/_2$ l. mleka z 2 sucharkami, o $5^1/_2$ — $^1/_3$ l. mleka, i 2 sucharki; o 8-ej — $^1/_2$ l. mleka, 60 gram. mięsa, bułka z masłem; o $9^1/_2$ — $^1/_3$ l. mleka i 2 sucharki; *6-go dnia* — to samo; *7-go dnia* — ponadto 80 gramów mięsa; *8-go dnia* — ponadto 150 gram. mięsa i 125 gram. kompotu ze śliwek; *9-go dnia* — ponadto 280 gram. mięsa; *10-go i 11-go dnia* — to samo; *12-go dnia* o godz. $7^1/_2$ rano — $^1/_2$ l. mleka i 2 sucharki, o $8^1/_2$ — kawa ze śmietanką, 80 gramów mięsa, bułka z masłem, pieczone ziemniaki, o 10-ej — $^1/_4$ l. mleka, 3 sucharki, o 12-ej — $^1/_2$ l. mleka, o 1-ej — zupa z jajkiem, 200 gram. mięsa, ziemniaki, jarzyny, 125 gram. kompotu ze śliwek, słodka legumina, o $3^1/_2$ — $^1/_2$ l. mleka i 2 sucharki, o $5^1/_2$ — $^1/_3$ l. mleka i 2 sucharki, o 8-ej — $^1/_2$ l. mleka, 80 gram. mięsa, bułka z masłem; o godz. $9^1/_2$ wieczor. — $^1/_3$ l. mleka i 2 sucharki.

Metoda Hirschfelda polega na podawaniu przez dzień 250 gram. (ważonego na surowo) mięsa pieczonego, 1 litra mleka, $^1/_4$ litra śmietanki, 400 gram. chleba (pszennego i żytniego), jarzyn i zupy niewiele, 150 gram. masła, 50 gram. cukru i 50 gram. koniaku. (Boas radzi podawać 600 i więcej gramów czystej śmietanki w 3—4 porcyach w ciągu dnia). *Blassberg.*

Ucha miejsc. znieczulenie, zob. Znieczulenie.

Uszu wystrzykiwanie. Do wystrzykiwań uszu używamy fizyolog. rozczynu NaCl, lub kw. borowego, lub w praktyce ubogich — przegotowanej wody; w razie cuchnącej wydzieliny — 3% Perhydrolu. Rozczyny powinny być letnie. *Nowotny.*

Venaesectio, zob. Krwi upust.

Wcieranie szaruchy. Wcierania należy wykonywać codziennie w inną okolicę ciała według pewnego porządku, np. 1-go dnia — łydki; 2-go — wewnętrzne strony ud; 3-go — przednie strony jednego ramienia i przedramienia; 4-go to samo po drugiej stronie, 5-go — boki tułowia. W te wszystkie miejsca może chory sam wcierać szaruchę. Jeśli choremu robi wcierania ktoś inny, można zalecić 6go dnia — wcierania w grzbiet; 6go lub 7-go dnia — kąpiel, poczem albo krótka przerwa, albo zaraz rozpocząć na nowo wcierania w tym samym porządku.

Przed rozpoczęciem wcierań powinien chory wziąć kąpiel. Bezpośrednio przed wcieraniem odpowiednie miejsca należy dobrze wytrzeć suchym ręcznikiem. Wcierania odbywać się powinny w ciepłym pokoju. W każde miejsce wcierać należy przez 10—15 minut nie palcami lecz dłonią, poczem nie ścierając skóry — wdziać bieliznę lub odpowiednie miejsca owinąć opaską. Przy wcieraniach nie należy skóry zanadto silnie uciskać, a tylko łagodnym ruchem pocierać. Kąpiel po wcieraniach powinna być ciepła (28—30° C) z użyciem mydła, aby powierzchnię skóry dokładnie oczyścić z resztek maści.

Chory powinien sam sobie robić wcierania; jeśli w razie niemożności chorego wcierania robi inna osoba, to musi używać do tego rękawiczek gumowych lub szklanego przyrządu, którym wykonywa po nasmarowanej skórze ruchy pociągające lub lekko uderzające skórę.

Ogólne przepisy hygieniczne podczas wcierań oraz zapobieganie zatruciu rtęcią patrz Podręczn. terapeut. (Syphilis). *Krzyształowicz.*

Wstrzykiwania. Do wszelkich wstrzykiwań należy zawsze strzykawkę wyjałowić (przez gotowanie w ciągu 10 minut), skórę w odpowiedniem miejscu wymyć eterem i zapędzlować jodyną, ręce własne odkazić. Przy wstrzykiwaniach zwracać baczną uwagę na to, aby nie wpędzić powietrza pod skórę a tembardziej do żyły, co może być wprost groźne; to też przed każdem wstrzykiwaniem należy z napełnionej już strzykawki wydalić mogące tam się znaleźć bańki powietrza (unieść strzykawkę pionowo ku górze końcem z igłą i nacisnąwszy lekko tłok wydalić bańki powietrza). Po wstrzyknięciu płynu zacisnąć otwór wkłucia, aby płyn nie wyciekał, pokryć dane miejsce gazą wyjałowioną i przymocować ją przylepcem.

a) *Wstrzyk. podskórne.* Do wstrzyk. podsk. najlepiej się nadają zewnętrzne powierzchnie ramion lub ud. Po uniesieniu palcami lewej ręki skóry w oczyszczonem poprzednio miejscu szybko wkłuwamy igłę pod skórę i naciskamy tłok strzykawki. Wstrzykiwać zawsze ku środkowi, a nie ku obwodowi ciała.

b) *Wstrzyk. miąższowe, śródmiąższowe* robi się w ten sam sposób co podskórne, lecz bez unoszenia fałdu skórnego, najlepiej w okolicę pośladków lub w zewnętrzną powierzchnię ud. Igłę należy wkłuwać głęboko na 3—4 cm.

c) *Wstrzyk. śródżylne.* Do żyły, uwidocznionej przez ucisk (zob. Krwi upust) wkłuwa się najpierw samą igłę i dopiero gdy z niej zacznie wypływać krew żylna, — nasadzamy na igłę uprzednio przygotowaną napełnioną płynem strzykawkę, zdejmujemy opaskę uciskającą i powoli płyn wstrzykujemy.

d) *Wstrzyk. fizyologicznego (0,8%) rozczynu soli kuchennej* robi się albo podskórnie (hypodermoclysis), albo do żyły (infusio). Do wstrzyk. podsk. najlepiej nadaje się zewnętrzna powierzchnia ud, boczne powierzchnie brzucha lub klatki piersiowej; do żylnych — zwykle żyła łokciowa (zob. Krwi upust). Bardzo ważne jest tutaj dokładne wyjałowienie całego instrumentaryum i rozczynu soli.

Podskórnie wstrzykuje się zwykle 500—750 cm³, do żyły 1000—1200 cm³ rozczynu ogrzanego do 38° C; metoda śródżylna daje możność szybszego wprowadzenia rozczynu soli do ustroju i bywa stosowana tylko w cięższych i nagłych przypadkach. Najdogodniej jest używać szklanego, przez gotowanie dobrze wyjałowionego naczynia, można jednak także użyć strzykawki 100-gramowej. Baczna uwaga, aby nie wpędzić powietrza do żyły. *Radliński.*

Wziewania. W braku odpowiednich przyrządów można zaimprowizować wziewania w ten sposób, że do garnuszka z gorącą wodą dodajemy dany środek, garnuszek nakrywamy lejkiem papierowym lub szklanym i trzymając koniec lejka w ustach wziewamy parujący płyn. Zwykle jednak używamy do tego celu niżej wymienionych przyrządów. Przy użyciu tych przyrządów usta pacyenta podczas wziewania powinny być szeroko otwarte, język spłaszczony albo wyciągnięty na zewnątrz, oddechy — szybkie i głębokie. Czas trwania każdorazowego wziewania — 5 minut.

Rozróżniamy wziewania: 1) *chłodne;* używane najczęściej do tego celu rozpylacze są: *a)* Troeltscha (do nosa i jamy noso-gardłowej) i *b)* Richardsona (do gardła, krtani i tchawicy). 2) *ciepłe;* najodpowiedniejszy jest powszechnie zresztą używany przyrząd Siegla; rzadziej — przyrząd Bullinga (stosunkowo drogi).

Najczęściej używane do wziewań środki są następujące: 1) Rozrzedzające: Sól kuchenna ³/₄—2%; Dwuwęglan sodu i potasu 2%; Salmiak 1%; Wody mineralne alkaliczne, jak: Szczawnicka, Krościeńska, Emska, Selterska i t. d. 2) Ściągające: Ałun; Tanina 1%; Adrenalina (na jedno wziewanie 5 kropli kupnego

1‰ rozczynu); Siarczan cynku 1% i t. d. 3) Narkotyczne: Morfina w dawce 0,01 na pojedyncze wziewanie; Kokaina — 0,02 na jedno wziewanie; przy silnych bólach równocześnie Morfina 0,01 z Kokainą 0,02; Extr. Hyoscyami w rozczynie 0,1 : 100 wody i t. d. 4) Przeciwgnilne: Thymol 0,05—0,1%, Eucalyptol (na jedno wziewanie 10—20 kropli rozczynu Eucalyptolu z wyskokiem ana); Ol. Terebinthinae, Ol. Pini pumilionis po 10—15 kropli na jedno wziewanie i t. d.

Nowotny.

Zadmuchiwanie proszków. *a) do krtani.* Trzymając w prawem ręku balonik do rozpylania proszków wdmuchujemy dany proszek w ilości 0,1—0,2 podczas wydawania głosu przy nastawionej w lusterku krtani. Do najwięcej używanych w tym celu środków należą: Ałun, Jodol, Orthoform. W razie owrzodzeń i bólów dodajemy do nich Morfinę (0,01) z kokainą (0,02 pro dosi).

b) do nosa. Zadmuch. proszk. do nosa jest wogóle przeciwwskazane, gdyż drażnią one błonę śluzową, przyczem proszek zbija się w nosie w bryły. W razie koniecznej potrzeby używamy do tego celu balonika z prostą nasadą, którą po rozszerzeniu nozdrza rozwieraczem wprowadzamy do nosa poziomo i przez uciśnięcie balonika wdmuchujemy cienką warstwę proszku.

Najwięcej do tego celu jest stosowana następująca tabaczka: **Rp.** Ac. borici subt. pulver. 10,0; Mentholi 0,5; (ewent. Cocaini muriat. 0,5). MDS. Tabaczka. Poza tem używają także: Jodolu, Nosophenu, Europhenu, Rhenoformu, Xeroformu i t. d.

c) do ucha. Do zadmuchiwań do ucha obecnie prawie wyłącznie używamy dobrze sproszkowanego kwasu borowego. Ilość użytego proszku powinna być wogóle taka, aby tylko w postaci drobnego pyłku pokrył błonę śluzową. Zadmuchiwanie większych ilości proszku, zwłaszcza przy małym otworze w bł. bębenk. może być wprost szkodliwe, poieważ nadmiar proszku może utrudnić swobodny odpływ ropy. Proszków nierozpuszczalnych do tego celu obecnie nie używamy zupełnie, tworzą one bowiem w głębi ucha bryły utrudniające odpływ ropy, ułatwiając przez to rozkład wydzieliny.

Zadmuchujemy proszki do ucha zapomocą wykalibrowanego balonika, bardzo lekko go uciskając.

Nowotny.

Zapuszczanie kropli do uszu (Ohrbäder). Przed zapuszczeniem kropli należy przedewszystkiem oczyścić ucho z zalegającej wydzieliny. Po odsunięciu małżowiny usznej ku tyłowi, ku zewnątrz i ku górze (chory leży na boku po stronie zdrowego ucha) wpuszczamy krople wzdłuż ściany tylnej, lekko przyciskając skrawek ucha. Do wypełnienia przewodu wystarcza 10—15 kropli; krople pozostawiamy na miejscu przez 5—10 mi-

nut. Zapuszczone krople (z wyjątkiem rozczynów alkoholowych) powinny być lekko ogrzane. Po skończonym zabiegu dokładnie osuszyć ucho.

Używanie do tego celu kropli glicerynowych lub oleistych, zwłaszcza częste, jest wogóle przeciwwskazane, gdyż krople takie powodują maceracyę naskórka i następowe zapalenia przewodu zewn. *Nowotny.*

Zawijania. a) *wilgotne.* Rozpostrzeć na łóżku koc wełniany (3 m. długi, 2 m. szeroki), a na nim — świeżo zmoczone i dość silnie wyżęte prześcieradło. Chory zmywa sobie najprzód głowę, piersi i twarz zimną wodą, kładzie się na prześcieradle, a kąpielowy zawija go gładko w prześcieradło, zakładając też fałdy między ramiona a tułów oraz między kończyny dolne, poczem zawija go bardzo szczelnie w koc. Jeśli stopy chorego trudno się rozgrzewają, należy je przed zawinięciem dobrze rozetrzeć dla ogrzania lub nie zawijać ich zupełnie. Chorego zostawia się otulonego przez $^1/_2$—$1^1/_2$ godziny; jeśli zaś chcemy wywołać poty, to nawet przez 2—3 godzin. Przykre uczucie zimna trwa przy tym zabiegu tylko krótką chwilę.

Wilgotne zawijania stosuje się dla obniżenia ciepłoty u silnie gorączkujących · przy uporczywej bezsenności; w cierpieniach nerwowych, w których chodzi o działanie łagodzące (przekrwienie, napadowe przyspieszenie tętna, choroba Basedova, histerya, neurastenia), a także jako środek napotny.

b) *suche.* Zawijania suche robi się podobnie jak wilgotne z tą różnicą, że zamiast wilgotnego kładzie się na kocu prześcieradło suche lub zawija się chorego tylko w sam koc i nakrywa prócz tego złymi przewodnikami ciepła.

Zawijania suche stanowią zabieg bardzo silnie wzmagający przemianę materyi i stosować je należy ostrożnie, ściśle kontrolując stan serca. Wskazane są zawijania suche przy kile, otyłości i otruciach metalami.

c) *gorczyczne.* Do miski z letnią wodą wsypać dwie garści mąki gorczycznej i mieszać tak długo, aż powstanie silna woń gorczyczna W tej wodzie zmaczać prześcieradło 3 razy szersze a $1^1/_2$ raza dłuższe, aniżeli dziecko chore. Na łóżku rozłożyć kołdrę wełnianą, a na niej prześcieradło zmoczone w wodzie gorczycznej i dobrze wyżęte; na prześcieradle położyć dziecko i zawinąć je najprzód w prześcieradło a potem w kołdrę tak, aby tylko głowa pozostała wolna. Po 20 minutach dziecko wyjąć i wykąpać w ciepłej wodzie.

Zawijania gorczyczne mają na celu podrażnienie i orzeźwienie ustroju. *Blassberg.*

Znieczulenie lędźwiowe, zob. Nakłucie lędźwiowe.

Znieczulenie miejscowe: 1) *przez zamrożenie.* Do zamrażania używamy albo eteru, rozpylonego zwykłym

rozpylaczem, albo też chlorku etylu (kelenu), który nabywa się w odpowiednich tubkach; pod wpływem ogrzania przez ciepło ręki z tubek tych wytryskuje prąd płynu, łatwo dający się skierować na mające być znieczulone miejsce. Skóra zamrożona powinna zbieleć i pokryć się szronem. Ten sposób znieczulenia nadaje się tylko do bardzo małych zabiegów (nacięcie ropni powierzchownych, zdejmowanie paznokci, wyjmowanie zębów i t. p.).

2) *Przez zastrzyknięcie kokainy* lub jej surogatów. Pamiętać przytem należy, że ilość zużytej do miejscowego znieczulenia kokainy nie powinna przekraczać 0,05, na głowie zaś nawet 0,02. Surogaty kokainy, jak tropa-kokaina, beta-eukaina, alypina i nowokaina mogą być użyte w dawce większej (do 2 razy). Domieszka wyciągów nadnercza do płynów znieczulających ma swoje dobre strony, jest jednak kłopotliwa w dawkowaniu i utrudnia dokładne wyjałowienie rozczynu. Rozróżniamy tutaj:

a) Znieczulenie miąższowe, infiltracyjne (Schleich). Płyny tutaj stosowane są następujące: Płyn I (do znieczulania małych przestrzeni dotkniętych sprawami zapalnemi i przeczulicą): **Rp.** Natri chlorati sterilis. 0,2; Aq. dest. steril. 100,0; Cocaini 0,2; Morphii muriat. 0,025. S. Silny roztwór Schleicha do zniecz. Płyn II (normalny): **Rp.** Natri chlor. sterilis. 0,2; Aq. dest. steril. 100,0; Cocaini muriat. 0,1; Morphii muriat. 0,025. S. Rozczyn normalny Schleicha do znieczulania. Płyn III (do rozległych operacyj): **Rp.** Natr. chlor. steril. 0,2; Aq. dest. steril. 100,0; Cocaini muriat. 0,01; Morphii muriat. 0,005. S. Słaby rozczyn Schleicha do znieczul. — Przeważnie do znieczuleń miąższowych używa się płynu II., którego u dorosłych można użyć 50—80 cm^3.

Samo znieczulenie odbywa się następująco: Po zamrożeniu skóry wzdłuż linii zamierzonego cięcia wbijamy w to miejsce w samą skórę (nie głębiej) płasko igłę i na całej linii zamierzonego cięcia krok za krokiem przepajamy skórę płynem tak, by powstała biaława wyniosła smuga. Następnie zastrzykujemy rozczyn głębiej w części miękkie, przepajając je płynem na całej przestrzeni zamierzonego zabiegu operac.

Ten sposób znieczulenia przy umiejętnem stosowaniu go jest dobry lecz kłopotliwy i wymaga wprawy; przytem przepojone płynem tkanki tracą swe zwykłe wejrzenie, co utrudnia zoryentowanie się w ranie. Sposób ten nadaje się nawet do stosunkowo dużych zabiegów (wól, przepukliny, gastrostomia).

b) Znieczulenie regionarne oparte na znieczuleniu miejsca rozgałęzienia danego nerwu przez zastrzyknięcie rozczynu znieczulającego w otoczenie pnia nerwowego na jego przebiegu. Ten sposób znieczulania

jest bardzo dogodny przy operacyach na kończynach, zwłaszcza na palcach. Po zaciśnięciu palca u podstawy drenem gumowym zastrzykuje się w 4 punkty, odpowiadające miejscu wyjścia z pod drenu czterech palcowych gałązek nerwowych, po $^1/_2$ cm³ $^1/_2$—1% rozczynu kokainy. Po 3—5 minutach znieczulenie jest zupełne.

Znieczulenie to daje się również stosować w wielu innych okolicach na podstawie dokładnej znajomości przebiegu nerwów, a nawet tam, gdzie nie można użyć uciśnięcia drenem.

c) Znieczulenie żylne (Bier) daje się zastosować wyłącznie do znieczulania kończyn, tutaj jednak można je stosować nawet do największych zabiegów (amputacya, resekcya).

Po uniesieniu kończyny do góry i możliwie największem opróżnieniu jej z krwi, zakłada się wysoko na ramieniu (względnie na udzie) opaskę elastyczną w taki sam sposób jak celem hemostazy sposobem Esmarcha. W odległości 6—8 cm. ku obwodowi od pierwszej opaski zakłada się tak samo mocno uciskający gruby dren gumowy (zajmuje on mniej miejsca, niż opaska). Na wyosobnionym przez opaski odcinku kończyny w znieczuleniu miąższowem (infiltracyjnem) odszukuje się jakąkolwiek żyłę, wprowadza się do niej tępą igłę od strzykawki i umocowuje się ją tutaj. Po nałożeniu na igłę strzykawki (o pojemności 10—20 cm³) wprowadza się do żyły rozczyn znieczulający ($^1/_4$—$^1/_2$% tropakokaina, alypina lub nowokaina, nigdy — kokaina) w ilości 40—80 i więcej cm³. Teraz wyjmujemy igłę, zawiązujemy żyłę, zaszywamy i opatrujemy małą rankę. Po paru minutach występuje zupełne znieczulenie zarówno w przestrzeni między opaskami (bezpośrednie i miąższowe), jak i w całej obwodowej części kończyny (regionarne). *Radliński.*

Znieczulenie miejscowe oka. Skórę w okolicy oka (np. okolicę woreczka łzowego) celem przecięcia ropnia (dacryocystitis acuta) można po osłonięciu samego oka znieczulić przez zamrożenie chlorkiem etylu lub anestylenu. Jeśli chodzi o wyłuszczenie woreczka łzowego lub o operacye plastyczne na powiekach, znieczulamy przez wstrzyknięcie w skórę lub podskórnie rozczynów Schleicha. Worek spojówkowy znieczula się 1—3% rozczynem kokainy (można ją zastąpić nowokainą, stowainą, tropakokainą, eukainą, alypiną i t. d.), Znieczulenie występuje w niespełna minutę i trwa kilka minut. Jeśli spojówka jest przekrwiona i nabrzmiała, należy zapuszczać silniejsze (do 5%) rozczyny kokainy i to kilka razy w odstępach kilkuminutowych przed przystąpieniem do zabiegu. Te same rozczyny kokainy służą również do znieczulenia rogówki. Przy operacyi zaćmy u ludzi starych lepiej stosować rozczyny słabsze (1—2%), a za to

kilkakrotnie; rozczyny silniejsze powodują zbyt wielką hypotonię.

Pamiętać należy, że kokaina powoduje wysychanie nabłonka rogówkowego, dlatego zalecamy po jej za. puszczeniu trzymać oko zamknięte. Jeśli chodzi o irydektomię, to po cięciu rogówkowem należy raz jeszcze wpuścić na oko kroplę rozczynu kokainy, która wnika wtedy do przedniej komory.

Ilekroć chodzi nam o zapobieżenie zbytniemu krwawieniu można do rozczynu znieczulającego dodać adrenaliny, suprareniny, tonogenu i t. p. w stosunku $^1/_{10}$—$^1/_5$%o.

Aby wykonać enukleacyę w znieczuleniu miejscowem, należy najpierw znieczulić worek spojówkowy, następnie wstrzyknąć pod spojówkę gałki 1—2% rozczyn kokainy w kierunku przyczepów 4 mięśni prostych, a wreszcie wstrzyknąć tenże sam rozczyn odpowiednią strzykawką (zaopatrzoną w długą, mocną, łukowato zakrzywioną igłę) do przestrzeni pozagałkowej i to w takiej ilości, żeby gałka oczna nieco nawet ku przodowi wystąpiła.

Dla zmniejszenia bólu przy wprowadzaniu zgłębnika do przewodu noso-łzowego dobrze jest wstrzyknąć zapomocą strzykawki łzowej Meyera lub Anela 2—3% rozczyn kokainy z dodatkiem adrenaliny. Ma się z tego i tę korzyść, że pod wpływem tych środków obrzmiała bł. śluzowa woreczka i przewodu łzowego klęśnie, co w wielu razach ułatwia przeprowadzenie zgłębnika.

Majewski.

Znieczulenie miejscowe ucha. Znieczulenie miejsc. przewodu zewnętrznego jest trudne i zwykle niezupełne. Znieczulamy zazwyczaj przewód zewn. przez wstrzyknięcie 1 cm³ kokainy 1% z dodatkiem paru kropli 1%o adrenaliny. W przypadkach czyraków usadowionych przy samem wejściu do przewodu zewn. znieczulamy przez zamrożenie chlorkiem etylu. Jeśli nabłonek przewodu zewn. jest złuszczony lub zmacerowany, to wkładamy najprzód do przewodu na 15 minut wacik zmoczony w 10% glicerynowym rozczynie karbolu, a potem na 15 minut — wacik zmoczony w 20% rozczynie kokainy lub nowokainy.

Do znieczulania błony bębenk. i ucha środkowego używamy 20% rozczynu kokainy lub Nowokainy (np. **Rp.** Ac. carbol. 2,5; Novocaini 5,0; Glycerini puri 25,0), albo 10% rozczynu Alypiny. Zmoczony jednym z powyższych rozczynów (z dodatkiem paru kropli 1%o Adrenaliny) wacik wsuwamy aż do błony bębenkowej, ewent. aż do ucha środkowego i pozostawiamy go tam na ½ godziny.

Nowotny.

Żołądka płukanie służy do sztucznego wydobycia treści żołądkowej lub też ma cel leczniczy — zadziałanie

odpowiednimi lekami na bł. śluzową żołądka. (Pompowanie i aspiracya treści żołądkowej służą do celów rozpoznawczych). Przeciwwskazanie do płukania żołądka stanowią: tętniak aorty, schorzenia płuc i krtani oraz grożące przebicie żołądka lub jelit.

Miękki zgłębnik (2 m. dług., 8 mm. w przekroju i 2—3 mm. gruby) wkłada się szybko do żołądka przy pozycyi chorego lekko ku przodowi pochylonej; w wolnym końcu zgłębnika tkwi krótka rurka szkana, na którą nadziewamy rurkę gumowę z lejkiem szklanym. Lejek wypełnia się do $^2/_3$ danym płynem, trzymając go na wysokości szczytu głowy; ruch płynu ku żołądkowi obserwujemy w rurce szklanej. Gdy lejek jest już prawie próżny, szybkim ruchem obniżamy go poniżej poziomu żołądka, a wtedy skutkiem wytworzenia się lewaru ukośnego zawartość żołądka wylewa się przez nachylony lejek do podstawionego naczynia (ruch cieczy znowuż obserwujemy w rurce szklanej). Gdy płyn przestanie wypływać, powtarzamy ten sam zabieg tak długo, aż żołądek nie zostanie całkowicie opróżniony, a wracający z niego płyn — nie będzie zupełnie czysty. Należy się starać, aby za każdym razem, nim wlejemy nowy płyn, cała poprzednio wlana ilość płynu ($^1/_2$—1 litra) wypłynęła z powrotem z żołądka. Chory może sobie przy tem pomagać kaszlem, chrząkaniem i ugniataniem żołądka. W razie zatkania zgłębnika przez wypływające z żołądka stałe cząstki, należy go przetkać dolawszy wody do lejka i uniósłszy go do góry. Można też założyć na chwilę dopasowany do zgłębnika balonik, którym uwięznięte cząstki stałe można przedmuchać w jednę lub drugą stronę; ewentualnie należy dośrodkową lub odśrodkową część zgłębnika przed przedmuchaniem silnie zacisnąć.

Do przepłukiwania żołądka używa się zwykłej letniej wody, lub wody karlsbadzkiej lub odpowiednich roztworów leczniczych (Natr. hyrocarbonicum, Natr. salicylic., Acid. boricum., Argentum nitricum i t. p.).

W s k a z a n i a: rozszerzenie żołądka, zaleganie w żołądku pokarmów (nieżyt przewlekły lub rak żołądka), niedrożność jelit, różne otrucia. Przepłukuje się także dokładnie żołądek przed zabiegami chirurgicznymi na nim.

Do płukania żołądka używać należy zawsze wody czystej i czysto utrzymanych i poprzednio dobrze wypłukanych przyrządów. Nie należy nigdy wlewać naraz zbyt dużo płynu. Najodpowiedniejsza do płukania żołądka pora jest — naczczo przed śniadaniem, albo też w kilka godzin po jedzeniu (np. tuż przed kolacyą).

Blassberg.

Żołądka tusze (douche) polegają na skrapianiu błony luz. żołądka wc ̈4 pozostającą pod silnem ciśnieniem

Używamy do tego celu zgłębnika oparzonego na końcu żołądkowym licznymi otworkami wielkości główki od szpilki i umieszczamy lejek z wodą wysoko ponad głową chorego. Zamiast czystej wody można też używać do tego celu rozczynów soli Vichy lub karlsbadzkiej, sody, soli kuchennej i t. p.

Blassberg.

UWAGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

I. Świadectwa lekarskie i sądowo-lekarskie.

Świadectwa lekarskie, wydawane przez lekarza na żądanie osób prywatnych a nie władz, muszą być opatrzone marką stemplową na 1 kor. Świadectwa stwierdzające przebytą ospę lub dokonane szczepienie ochronne tejże, również i świadectwa mające na celu usprawiedliwienie ucznia z jego nieobecności w szkole i t. d. lub z jego opóźnienia się w złożeniu egzaminu w należytym czasie, są wolne od stempla (rozp. z dnia 29/VI 1834, L. gub. 30736 i obwieszczenie gub. z dn. 4/XII 1834 L. 75852).

Świadectwa lekarskie co do istnienia choroby umysłowej w celu umieszczenia umysłowo chorego w jednym z krajowych zakładów dla obłąkanych mogą wydawać c. k. lekarze powiatowi i fizycy miast Lwowa i Krakowa; w świadectwach takich wystarcza samo stwierdzenie choroby umysł. (bez szczegółowego rozpoznania) i konieczności umieszczenia chorego w zakładzie. Niezbędne jest natomiast rzeczowe uzasadnienie tego twierdzenia, t. j. podanie wywiadów, dotychczasowego przebiegu choroby i okoliczności, zmuszających do oddania chorego do zakładu. Świadectwa takie są ważne przez dni 14 i są wolne od stempla.

W sprawach karnych świadectwa sądowo-lekarskie czyli tak zwane visa et reperta, przeznaczone dla użytku sądu karnego, są wolne od stempla w myśl §§ 359 i 380 p. k. oraz orzeczenia c. k. Kraj. Dyr. Skarbu we Lwowie z d. 9/VII 1887 L. 40492 i z d. 28/VIII 1895 L. 71756, winny jednak być zaopatrzone dopiskiem lub pieczątką: »Sprawa karna, w myśl §§ i t. d. wolne od stempla«. Te same jednak świadectwa dla użytku prywatnego, dla władz (nawet sądów) cywilnych należy zaopatrywać w stempel na 1 kor. Patrz także »Uwagę« na str. 334.

Świadectwo sądowo-lekarskie składa się pod względem formy *z trzech* części: *pierwsza* powinna zawierać imię, nazwisko, wiek, stan, miejsce zamieszkania osoby badanej, wreszcie i miejsce, w którem lekarz ją bada. Po tym wstępie następują krótkie a możliwie dokładne wywiady co do istoty zajścia objawów podmiotowych i co do osób, które w niem czynny udział brały. Jeżeli

osoba poddana badaniu jest nieletnia, nieprzytomna lub dotknięta chorobą umysłową, zasięga się wywiadów od osób ją otaczających.

Druga część stanowi wynik przedmiotowego badania i część tę dzieli się wedle potrzeby na oznaczone liczbami porządkowemi ustępy a to w tym celu, aby się można na nie w orzeczeniu powołać. W części tej zwraca się uwagę na wszelkie szczegóły, podobnie jak w zwykłem badaniu klinicznem, zaczynając od uwag co do ogólnego odżywienia i budowy ciała osoby badanej, co do stanu ciepłoty ciała, tętna, wrodzonych lub nabytych zboczeń, wreszcie co do chwilowych stanów zresztą fizyologicznych, jak np. ciąży. Po tych uwagach następuje opis ściśle przedmiotowy, zrozumiały nawet dla nielekarza, tyczący się znalezionych śladów obrażeń cielesnych lub innych zaburzeń. W opisie tym należy unikać zwrotów, stanowiących raczej rozpoznanie, niż wierny opis stanu, w jakim badany się znajdował w chwili badania. Jeśli badanie przedmiotowe nie stwierdza zmian anatomicznych dla objawów podmiotowo uczuwanych przez badanego, należy w miejscu odpowiedniem podnieść ujemny wynik badania przedmiotowego.

Trzecią i ostatnią częścią świadectwa jest orzeczenie, które stanowi właściwe rozpoznanie zaburzeń w protokole opisanych, jakoteż i ocenę ich sądowo-lekarską. Ocenę sądowo-lekarską uszkodzeń ciała podaje się na podstawie znajomości odnośnych paragrafów obecnego kod. karn., stosując się nadto do wymagań § 132 ust. o postępowaniu karnem z dnia 23 maja 1873: »znawcy mają wyrzec w szczególności, które ze znalezionych obrażeń ciała lub nadwerężeń zdrowia same przez się lub w związku z innemi bezwzględnie, albo ze względu na szczególne okoliczności przypadku, należy uważać za lekkie, ciężkie lub dla życia niebezpieczne; jakie skutki obrażenia takie zwykle za sobą pociągają i jakie w obecnym przypadku poszczególnym stąd nastąpiły, tudzież jakimi środkami albo narzędziem i w jaki sposób takowe zadane były«.

Przykład świadectwa sądowo-lekarskiego.

[Stempel 1 Kor.] *)

Katarzyna S., lat 20, żona rolnika z Libertowa, podaje, iż ją dnia 19 marca b. r. pobili Józef K. i Tekla jego żona z Gaja, kołkiem z płotu i ręką.

Badanie dnia dzisiejszego wykazuje:

---

*) W sprawach karnych — bez stempla; zob. poprzednią stronicę.

1) Kobieta wzrostu średniego, prawidłowej budowy, dość dobrze odżywiona, nie okazująca ogólnych objawów chorobowych.

2) Na twarzy, a mianowicie na grzbiecie nosa dwa otarcia naskórka, wielkości ziarna grochu, podobne zdrapanie na górnej wardze po stronie prawej i tuż koło kąta ust prawego, wreszcie smugowate zdrapanie w środku brody, wszystkie strupem zaschłej krwi pokryte.

3) Na grzbiecie, wzdłuż całej prawie prawej łopatki, smugowate zasinienie.

4) Kończyna górna prawa jest o kilka ctm. krótsza, w porównaniu z kończyną górną lewą; badana kończyną tą nie może poruszać, a przy usiłowaniu ruchów biernych ramieniem, doznaje mocnego bólu. Ramię prawe prawie w połowie swej długości jest obrzmiałe, zasiniałe i kątowato zgięte. Kąt zgięcia tego zwrócony jest rozwartością swą ku wewnątrz. Przy badaniu dotykiem czuje się w miejscu tego zgięcia trzeszczenie i wyraźną nieprawidłową ruchomość kości; badanie to sprawia dotkliwy ból.

5) Zresztą na ciele nie ma innych śladów obrażeń.

ORZECZENIE.

1) Obrażenie opisane pod l. 4 przedstawia się jako złamanie kości ramieniowej prawej prawie w połowie trzonu tejże i stanowi uszkodzenie ciała ciężkie, połączone z upośledzeniem zdrowia i niezdolnością do pracy, która trwa zwykle w tych przypadkach przez więcej, niż dni 30. Okoliczności tej, czy upośledzenie zdrowia potrwa w danym przypadku przez więcej niż 30 dni, na razie stanowczo rozstrzygnąć nie można. Rozstrzygnięcie to będzie możliwe dopiero po zdjęciu opatrunku ustalającego.

2) Obrażenia opisane pod l. 2 i 3 stanowią uszkodzenia ciała — lekkie tak razem wzięte, jak i każde zosobna, połączone z upośledzeniem zdrowia około 7 dni trwającem.

3) Złamanie kości ramieniowej mogło być następstwem uderzenia ciałem twardem, tępem, ciężkiem, siłą użytem, np. kołem z płotu; otarcia naskórka na twarzy były zadane najprawdopodobniej paznokciami palców.

Co niniejszem jako zgodne z zasadami nauki lekarskiej, do wiadomości c. k. Sądu podaję. Dr X. X.

Kraków, d. . . .

II. Uwagi o oględzinach i sekcyi sądowej zwłok.

Rozporządzenie Ministerstwa spraw wewnętrznych i sprawiedliwości z dnia 28 stycznia 1855 r. Nr. 26 dz. u. p. zamieszcza dokładne przepisy, odnoszące się do

sposobu wykonania oględzin i sekcyi sądowej zwłok (*vide* Zbiór ustaw Dra Barzyckiego, Łachowicza i Kruszyńskiego).

Oględzin i sekcyi zwłok dokonywają dwaj lekarze zazwyczaj w ten sposób, iż jeden (młodszy) wykonywa sekcyę, drugi starszy dyktuje protokół sekcyi.

Gdy jednak jasno jest zrozumiałe, iż obducent lepiej ze stanu znalezionego w zwłokach zdaje sobie sprawę, przeto właściwsze i więcej wskazane jest, aby obducent sam protokół w miarę postępu sekcyi dyktował. Protokół sekcyi winien być wiernem odbiciem znalezionego stanu rzeczy i winien zawierać opis wszelkich czynności obducenta, skierowanych ku możliwie ścisłemu wywiązaniu się z zadania swego. Protokół powinien być podany w formie zwięzłej, łatwo nawet dla nielekarza zrozumiałej; stanowić ma on wierny opis stanu narządów zwłok, nigdy zaś gotowego rozpoznania. Protokół składa się z 3 części: 1) z nagłówka; 2) z opisu oględzin zewnętrznych; 3) z opisu oględzin wewnętrznych.

W przypadkach, w których zależy na stwierdzeniu tożsamości osoby, należy oględziny zewnętrzne ciała poprzedzić dokładnym a systematycznym opisem odzieży, w jaką zwłoki są przybrane.

Schemat dla protokółu sekcyi:

A. Oględziny zewnętrzne.

1) Zwłoki — płeć (mężczyzny..., kobiety..., dziecka płci...), wiek, długość ciała, odżywienie, budowa (zboczenia w budowie).

2) Zmiany pośmiertne t. j. stężenie pośmiertne utrzymuje się (lub nie) w kończynach górnych... dolnych; plamy pośmiertne... ich umiejscowienie... rozległość... barwa... nacięciem stwierdzone.

3) Zabarwienie powłok (zielone ze zgnilizny i t. d.).

4) W razie stwierdzania tożsamości zwłok, włosy głowy, ich długość, zabarwienie, inne właściwości, włosy zarostu twarzy... kolor tęczówek, opis twarzy i reszty ciała, szczególnych znaków i t. d., np. na rękach jako dowód zatrudnienia.

5) Zachowanie się źrenic (rozszerzone, zwężone, równomiernie lub nie), spojówki (obecność wynaczynionek), naturalne otwory jam ciała, jak otwory uszne, nosowe, ust, pochwy i odbytu zawierają ciała obce... treść... lub nie. Z otworów... czuć woń podobną do... W jamie ust... język... zęby. Części płciowe zewnętrzne...

6) Opis uszkodzeń, blizn znalezionych (każde uszkodzenie zosobna oznaczać literami porządkowemi a, b, c, itd.).

7) Oprócz wyżej opisanych śladów uszkodzenia, innych się nie spotyka.

B. Oględziny wewnętrzne.

(Sekcyę należy wykonać w zwykłym anatomicznym porządku, nawet w przypadkach otruć).

8) Powłoki czaszkowe po stronie wewnętrznej okazują... sklepienie czaszki, budowa jego... grubość kości... okazuje... Opona twarda... zatoki żylne zawierają krew płynną... skrzepy... Opony miękkie okazują... pod niemi... zwoje mózgowe powierzchowne... Mózg zbitości... na rozkroju... zawartość krwi... komórki... ich rozmiary... zawartość... wyściółka ich... sploty naczyniowe... zwoje mózgu podstawowe... móżdżek... most Varola... rdzeń przedłużony... naczynia na podstawie mózgu... ich grubość... zawartość... Podstawa czaszki po oddzieleniu opony twardej okazuje... Jamy bębenkowe (w razie potrzeby) zawierają...

9) Krtań i tchawica z przodu in situ rozcięta zawiera... Mięśnie szyi... naczynia wielkie szyi... gruczoł tarczowy... język i gardło... nagłośnia, wnętrze krtani... przełyk... przełyk w górnej części...

10) Mięśnie klatki piersiowej i brzucha... rozwinięte... stan przepony do brzegu żebra... po stronie prawej... po lewej...

11) Ułożenie trzew w klatce piersiowej... worki opłucne zawierają... płuca wolne lub przyrośnięte... opłucne płuc... pod niemi... miąższ płuc powietrzny lub nie (w których częściach)... na rozkroju płuco prawe... wejrzenie rozkroju... zbitość... dobywa się treść... za uciskiem... z przeciętych oskrzeli... płuco lewe... opłucne ścienne... gruczoły przyoskrzelowe...

12) Worek osierdziowy wolny... zrośnięty z... zawiera... serce wielkości... pod osierdziem... przebieg naczyń wieńcowych (prosty lub kręty)... komórka lewa zawiera... zastawka dwudzielna... przedsionek lewy... komórka i przedsionek prawy... zastawka trójdzielna... mięsień sercowy... jego grubość... zabarwienie... zbitość... nitki ścięgniste... mięśnie brodawkowe na rozkroju... tętnica płucna zawiera... zastawki jej... aorta wstępująca zawiera... błona wewnętrzna; jej ściany... zastawki jej... ujścia tętnic wieńcowych i ich drożność... Tchawica i oskrzela z tyłu rozcięta w całej długości okazują... dolna część przełyku.

13) Ułożenie trzew w jamie brzusznej... zawartość jamy otrzewnej... otrzewna jelit... ścienna... krezka... gruczoły krezkowe...

14) Wątroba wielkości... brzegi jej... powierzchnia... jej torebka... na rozkroju... powierzchnia... zbitość... zawartość krwi... zabarwienie... woreczek żółciowy... żółć... przewody żółciowe...

15) Śledziona, wielkość... torebka... na rozkroju... zbitość... ilość krwi...

16) Nerka prawa i lewa wielkość... torebki... powierzchnia nerek po złuszczeniu torebek... na rozkroju rysunek... subst. korowa... piramidy... miedniczki... moczowody...

17) Pęcherz moczowy zawiera... barwa moczu... (w przypadkach otruć wypuścić czystym cewnikiem mocz do czystego naczynia i przechować)... błona śluzowa pęcherza...

18) Pęcherzyki nasienne... jajniki... macica... jej wielkość... część pochwowa... ujście zewnętrzne... jama macicy... zawiera... pochwa...

19) Żołądek (w przypadkach otrucia podwiązać u wpustu i u odźwiernika i otworzyć nad naczyniem) ściana zewnętrzna żołądka... zawartość żołądka... jakość treści... oddziaływanie... błona śluzowa...

20) Dwunastnica zawiera... jej błona śluzowa...

21) Trzustka... na rozkroju...

22) Jelita cienkie... treść... błona śluzowa...

23) Jelita grube...

24) Gruczoły zaotrzewne..

25) Aorta zstępująca piersiowa... brzuszna...

26) Po wyjęciu trzew okazują żebra... kręgosłup... kości miednicy... kości kończyn...

27) (W razie potrzeby). Po otwarciu jamy kręgowej okazuje rdzeń... jego opony...

W przypadkach sekcyi zwłok n o w o r o d k ó w należy w oględzinach zewnętrznych podać cechy odnoszące się do okoliczności, czy dziecię jest donoszone lub nie, a więc: 1) długość zwłok (długość podana w ctm. podzielona przez 5 wyraża miesiąc życia płodowego w drugiej połowie ciąży). 2) Obwód główki, wymiary: prosty, skośny, wielki, dwuciemieniowy, dwuskroniowy, szerokość barków, miednicy, rozmiary ciemienia. 3) stan włosów, główki, obecność meszku, stan chrząstek nosa i małżowin usznych, stan paznokci, jąder w mosznach, rozwój podściółki tłuszczowej, stan jąder kostnych w dolnej nasadzie kości udowej i ich rozmiar.

Nadto podaje się cechy, po których poznaje się noworodka, a więc: 1) obecność krwi i mazidła skórnego na powłokach ciała; 2) stan pępowiny, oba jej końce; 3) stan przedgłowia; 4) obecność smołki. Celem wyjaśnienia pytania z §. 130 p. k. czy dziecię urodziło się żywe, należy wykonać tak zwane próby życia, tj. próbę płucną hydrostatyczną Schreiera i żołądkowo-jelitową Breslaua.

Po ukończeniu sekcyi mają obducenci wydać swe zdanie, czyli orzeczenie w sposób ogólny bez motywów, tj. bez powoływania się na odnośne ustępy protokółu. O ile protokół przedstawiał tylko opis przedmiotowego stanu sekcyą stwierdzonego, o tyle orzeczenie stanowi podmiotowy sąd obducentów. Orzeczenie powinno być odpowiedzią na pytania objęte §. 129 ustawy o postępowaniu karnem, a więc powinno mieścić objaśnienie co w danym przypadku było bezpośrednią przyczyną śmierci

i co tę wywołało. Jeśli przyczyny śmierci sekcya nie dostarczyła, należy to wyraźnie w orzeczeniu zaznaczyć. W przypadkach powikłanych, w których nadto zachodzi potrzeba dokonania dalszych badań, np. spektralnych, mikroskopowych itd., lub w których ważnemi dla orzeczenia stają się pewne wskazówki przez śledztwo uzyskać się mające, ograniczyć się należy tylko do tymczasowego orzeczenia, zastrzegając sobie na później orzeczenie dokładne i motywowane.

W każdem orzeczeniu należy po wyjaśnieniu przyczyny śmierci podać, czy ona była wynikiem własnej winy denata, przypadku, czy też czynnego udziału drugiej osoby. Jeśli na zwłokach stwierdza się obrażenia, wówczas należy podać w orzeczeniu, czy one powstały za życia, czy też po śmierci, następnie czy je zadała druga osoba; w tym ostatnim razie, należy odpowiedzieć na pytania (§. 12 p. k.): »czy czyn ten drugiej osoby sprowadził śmierć *a)* już ze swej natury w ogólności, *b)* lub z powodu właściwego osobistego usposobienia lub z powodu szczególnego stanu obrażonego; *c)* z powodu okoliczności przypadkowych, wśród których czyn spełniono; albo *d)* z powodu przyczyn, które przypadkiem nastąpiły, lub czynem samym były wywołane lub z niego wynikły i czy *e)* śmierci można było zapobiec wczesną i stosowną pomocą lekarską«.

UWAGA. Na mocy §. 359 u. k. jest obowiązany każdy lekarz uczynić doniesienie w przypadkach zbrodni, a doniesienie to, podobnie jak i załączone doń świadectwa lekarskie, mające stanowić dowód i poparcie doniesienia, są wolne od stempla.

III. Ocena stopnia niezdolności do zarobkowania wskutek wypadków*)

zestawił

Dr. Stanisław Jankowski, lekarz sądowy.

Przy ocenianiu stopnia niezdolności do zarobkowania uwzględnić należy w pierwszym rzędzie rodzaj pracy, będącej źródłem zarobku uszkodzonego. W tym kierunku (według Beckera) rozróżnić należy zasadniczo 4 kategorye robotników.

I. Kategorya obejmuje robotników, których zarobkowanie polega na zastosowaniu grubej siły fizycznej a nie szczególnej zręczności lub bystrości zmysłów. (Robotnicy rolni; robotnicy zajęci kopaniem i wywożeniem ziemi, kamieni, noszeniem i wożeniem ciężarów i t. p.). U takich robotników znaczniejsze upośle-

*) § 6 ustawy z 28 grudnia 1887 L. 1. Dz. pp. r. 1888.

dzenie ruchomości wielkich stawów, szczególnie kończyn dolnych, osłabienie tych kończyn, choroby urazowe płuc i narządów jamy brzusznej, mają donioślejsze znaczenie, niż u innych kategoryi. Natomiast nieznaczne uszkodzenia palców, ubytki bystrości wzroku i słuchu stanowią dla takich robotników stosunkowo mniejszą przeszkodę w zarobkowaniu.

II Kategorya obejmuje robotników, którzy przy swej pracy rozwinąć muszą oprócz siły fizycznej i pewną zręczność i szybkość ruchów ciała (cieśle, murarze, tapicerowie, malarze, górnicy, kominiarze, strażacy, wszyscy robotnicy budowlani). U tej kategoryi nieznaczne nawet ograniczenia ruchomości w stawach kończyn stanowią doniosłe przeszkody w zarobkowaniu; natomiast uszkodzenia palców mają mniejsze znaczenie.

III Kategorya obejmuje robotników pracujących przeważnie rękami, i to spełniających albo grubszą pracę ręczną (koszykarze, robotnice w fabrykach cygar), albo pracę rzemieślniczą (robotnicy fabryczni, stolarze, ślusarze, szewcy, krawcy). U tych uszkodzenia rąk mają większe znaczenie, niż uszkodzenia wielkich stawów — szczególnie kończyn dolnych. U rzemieślników mają również ubytki bystrości wzroku pewną doniosłość.

IV Kategorya obejmuje pracowników zajętych w wszystkich gałęziach sztuki i przemysłu, których zajęcie wymaga biegłości w pracy ręcznej, bystrości zmysłów i umysłu (maszyniści, inżynierowie, urzędnicy fabryczni, rysownicy, mechanicy i t. p.). W tej kategoryi nawet niezbyt wielkie uszkodzenia rąk i palców, ubytki bystrości zmysłów, przewlekłe choroby nerwowe mają większe znaczenie dla zarobkowania, niż uszkodzenia większych stawów lub lżejsze choroby narządów wewnętrzn.

1. Zupełną niezdolność do zarobkowania

uznaje się w Austryi i Niemczech w następujących przypadkach:

Porażenia połowicze, choroby umysłowe, utrata oczu lub zupełna ślepota, utrata wzroku na jednem oku przy drugiem oślepłem (Francya), niemożność mówienia, pisania i czytania, ciężkie choroby płuc i serca, ciężkie przewlekłe choroby rdzenia, utrata wszystkich palców u rąk z wyjątkiem jednego z palców u każdej ręki, utrata lub porażenie obu rąk lub ramion, utrata ręki przy braku drugiej (Francya), utrata lub porażenie obu nóg lub kończyn dolnych, utrata jednej kończyny dolnej w udzie, drugiej w przedudziu, uszkodzenie miednicy z następową niemożnością poruszania się, utrata jednej ręki i jednej nogi.

Przez trwałe charlactwo (»dauerndes Siechtum«) rozumiemy choroby, wyczerpujące powoli siły chorego i doprowadzające w ten sposób do śmierci.

II. Częściowa niezdolność do zarobkowania podana w odsetkach.

	Niezdolność zarobkowa w odsetkach
1. Uszkodzenia głowy i ich skutki:	
Nieuleczalne nerwobóle	25—50
Stały ból głowy, zawroty, zaburzenia równowagi (po wstrząśnieniach mózgu lub złamaniach kości)	50—$83^1/_3$
Ubytek w kości (bez dalszych następstw)	$16^2/_3$
Ubytek w kości obok padaczki lub porażeń	50—75
Padaczka urazowa (bez dalszych następstw)	$33^1/_3$—50
2. Uszkodzenia twarzy:	
Utrata nosa	$16^2/_3$—25
Blizny, ściśniające nos i usta lub nieuleczalny szczękościsk	$33^1/_3$
3. Uszkodzenia oczu:	
Utrata wzroku na jednem oku (przy drugiem oku zupełnie zdrowem)	25—$33^1/_3$
Utrata wzroku, względnie osłabienie bystrości wzroku jednego oka, przy niezupełnej bystrości drugiego, oznacza się matematycznie według specyalnych tabel (Magnus, Groenouw).	
4 Uszkodzenia uszu:	
Utrata małżowiny usznej	$8^1/_3$
Nieznaczna głuchota jednego ucha	0
» » obu uszu	$8^1/_3$
Zupełna głuchota jednego ucha	$8^1/_3$
» » obu uszu	50
5. Uszkodzenia szyi:	
Trwała chrypka (mowa szeptana)	$8^1/_3$
Zwężenie krtani z następowemi trudnościami w oddychaniu	$33^1/_3$—$41^2/_3$
Konieczność trwałego noszenia rurki tchawicznej	50
6. Uszkodzenia klatki piersiowej:	
Nerwobóle międzyżebrowe (zależnie od ilości zajętych nerwów)	$8^1/_3$—$58^1/_3$
Zniekształcenie klatki piersiowej po nieprawidłowem zagojeniu się złamanych żeber (zależnie od stopnia)	$8^1/_3$—$41^2/_3$
7. Przepukliny:	
Przepuklina brzuszna w bliźnie polaparotomijnej	25
Przepuklina pępkowa	$16^2/_3$
» żołądkowa	25
» pachwinowa	10—15

8. Uszkodzenia cewki moczowej i prącia:	Niezdolność zarobkowa w odsetkach
Niemożność zatrzymania lub utrudnienie w oddawaniu moczu	$16\frac{2}{3}$
Przetoka moczowa z następowem utrudnieniem chodu i dźwigania	50
Częste i bolesne moczenie, nieżyt pęcherza	50—$66\frac{2}{3}$
Zwężenie cewki, wymagające leczenia czasowego	10—20
Utrata prącia	$8\frac{1}{3}$
Utrata jąder	$16\frac{2}{3}$

9. Uszkodzenia grzbietu:

Ograniczenie ruchomości kręgosłupa lub uszkodzenie mięśni lędźwiowych (zależnie od stopnia)	$8\frac{1}{3}$—25—50
Cierpienia rdzenia (zależnie od następstw)	$6\frac{2}{3}$—$41\frac{2}{3}$—100

10. Uszkodzenia barku, ramienia i przedramienia:

Źle zagojone złamanie łopatki	Zależnie od rozległości zmian czynnościowych	$8\frac{1}{3}$—50
Źle zagojone złamanie obojczyka		$16\frac{2}{3}$—50
Zaniki mięśniowe		25—$58\frac{1}{3}$
Przewlekłe zapalenie stawu barkowego		$16\frac{2}{3}$—$66\frac{2}{3}$
Sztywność stawu barkowego		50—$58\frac{1}{3}$
Staw cepowy w barku		50—$58\frac{1}{3}$

Sztywność stawu łokciowego:	
.... (w średniem zgięciu)	25—$33\frac{1}{3}$
.... (w znacznem zgięciu)	$33\frac{1}{3}$—$41\frac{2}{3}$
.... (w położeniu wyprostnem)	$41\frac{2}{3}$—50
Staw cepowy (w łokciu)	50—75
Utrata ramienia lub przedramienia prawego lub lewego	$66\frac{2}{3}$—$83\frac{1}{3}$

Uwaga: Porażenie równa się utracie kończyny.

11. Uszkodzenia rąk i palców *):

Utrata ręki prawej lub lewej, utrata wszystkich palców jednej lub drugiej ręki	$66\frac{2}{3}$—75
Utrata opuszki palucha	0—$8\frac{1}{3}$
» jednego członka palucha	$13\frac{1}{3}$—$16\frac{2}{3}$
» jednego członka i części drugiego (palucha)	$16\frac{2}{3}$—25
Utrata opuszki lub jednego członka wskaziciela	0—$8\frac{1}{3}$
» dwóch członków wskaziciela	$8\frac{1}{3}$—$16\frac{2}{3}$
Utrata całego wskaziciela	$16\frac{2}{3}$—25
» opuszki palca średniego	0
» 2 członków palca średniego	$8\frac{1}{3}$
» całego palca średniego	$8\frac{1}{3}$—$16\frac{2}{3}$

*) Wogóle uszkodzenia palców ręki prawej ocenia się (w granicach podanych) nieco wyżej, niż uszkodzenia palców ręki lewej.

	Niezdolność zarobkowa w odsetkach
Utrata opuszki palca czwartego	0
» 2 członków palca czwartego	$8\frac{1}{3}$
» całego palca czwartego	$8\frac{1}{3}$—$16\frac{2}{3}$
» opuszki palca małego lub 2 członków tegoż palca	0
» całego palca małego	0—$8\frac{1}{3}$
» palucha i wskaziciela	$41\frac{2}{3}$—50
» wskaziciela i palca średniego	25—$33\frac{1}{3}$
» palca średniego i czwartego	$16\frac{2}{3}$—25
» palca czwartego i małego	$11\frac{2}{3}$—20
» trzech pierwszych palców	50—$58\frac{1}{3}$
» trzech średnich palców	$41\frac{2}{3}$—50
» trzech ostatnich palców	$28\frac{1}{3}$—$36\frac{2}{3}$
» wszystkich palców, prócz palucha lub wskaziciela	50—$66\frac{2}{3}$
Sztywność palucha . . . . (Zależnie od ilości zajętych stawów i ich ustawienia)	$8\frac{1}{3}$—$33\frac{1}{3}$
» wskaziciela	$8\frac{1}{3}$—25
» palca średniego	0—$16\frac{2}{3}$
» palca czwartego	0—$16\frac{2}{3}$
» palca małego	0—$8\frac{1}{3}$

12. Uszkodzenia miednicy:

Zależnie od stopnia i następstw anatomicznych i czynnościowych	$16\frac{2}{3}$—$83\frac{1}{3}$

13. Uszkodzenia uda i przedudzia:

Skrócenie kończyny (po złamaniach) do 2 ctm.	0
» » od 2 ctm. w górę w pierwszych latach (zależnie od stopnia skrócenia)	10—40
w następnych latach nieco wyżej	10
Sztywność zupełna stawu biodrowego (w położeniu wyprost.)	$58\frac{1}{3}$
Sztywność zupełna stawu biodrowego w zgięciu	50—75
Zaniki mięśniowe średnio	$33\frac{1}{3}$

Przy zapaleniach i obrażeniach nerwów należy przyznać o $\frac{1}{4}$ więcej, niż za utratę odnośnej kończyny lub jej części (z powodu bólów).

Sztywność zupełna stawu kolanowego:	
a) (w położeniu wyprost.)	$41\frac{2}{3}$
b) (w położeniu zgiętem)	50
Staw cepowy (w kolanie)	50—75
Utrata kończyny w udzie	75
» » w podudziu	$66\frac{2}{3}$

Uwaga: Porażenie kończyny równa się jej utracie. Noszenie sztucznej nogi poprawia stopień niezdolności o 10 do 20%.

14. Uszkodzenia stopy i palców u nóg:	Niezdolność zarobkowa w odsetkach
Utrata stopy w stawie skokowym lub poniżej tego stawu	$58\frac{1}{3}$—$66\frac{2}{3}$
Utrata palca wielkiego	$16\frac{2}{3}$
» każdego innego palca	0
» wszystkich palców jednej nogi	50
Zesztywnienie w stawie skokowym pod kątem prostym	$41\frac{2}{3}$
Zesztywnienie w kształcie stopy szpotawej . .	50
Staw cepowy (w stawie skokowym)	$41\frac{2}{3}$—$66\frac{2}{3}$
Uwaga: Oceny te są bardzo wysokie i odpowiednie tylko w oznaczeniu renty początkowej .	
Każde wogóle uszkodzenie stopy, dozwalające na chodzenie bez laski przez $\frac{1}{2}$ godziny .	30
Każde uszkodzenie stopy wymagające trwałego używania laski do	60
Każde uszkodzenie stóp, uniemożliwiające pracę w pozycyi stojącej i chodzie i zmuszające do pracy w pozycyi siedzącej	50—70

Uwaga: Stopień niezdolności zarobkowej przy stwierdzeniu kilku uszkodzeń równocześnie, nie może przekraczać sumy odsetek za każde uszkodzenie zosobna, ani też przewyższać 100%.

Wskazówki powyższe podane są według taryfy, przyjętej w całej Austryi, a opracowanej dla zakładu ubezpieczenia robotników od wypadków w Wiedniu w r. 1896 przez osobną komisyę, złożoną z 3 pracodawców, 5 zastępców robotników, 3 lekarzy i dyrektora zakładu; należy ona do najlepiej opracowanych w Europie. Podane atoli oceny w odsetkach mają jedynie znaczenie informacyjne, gdyż ocena w każdym przypadku winna być podaną **indywidualnie** przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności, a szczególnie kategoryi roboczej uszkodzonego.

WYMIAR NALEŻYTOŚCI
przypadających lekarzom i weterynarzom
jako znawcom sądowym
w sprawach karnych.

I. Rozporządzenie ministerstwa sprawiedliwości w porozumieniu z ministerstwami spraw wewnętrznych i skarbu z dnia 20-go marca 1901, (Dz. ust. państw. Nr 34 z dnia 3/IV. 1901 XVI).

§ 1. Lekarzom-znawcom należy w dochodzeniach karnych wymierzać należytości według następującej taryfy:

A. Za czynności sądowo-lekarskie:

1. Za badanie osoby uszkodzonej, wywód oględzin i orzeczenie w przypadkach uszkodzeń ciała rozmyślnych lub z zaniedbania:

a) w przypadkach zwyczajnych . . . . 3 k.
b) w przypadkach, wymagających szczegółowego i drobiazgowego badania, względnie orzeczenia . . 6 k.
c) w razie jeżeli potrzeba szczególnego naukowego uzasadnienia orzeczenia . . . . 10—20 k.

2. Za badanie, wywód oględzin i orzeczenie w takich przypadkach, w których niebezpieczeństwo dla zdrowia lub życia powstało w inny sposób, w szczególności za badania, mające na celu stwierdzenie odbycia porodu lub aktu płciowego (mianowicie wśród zamachów przeciw obyczajności) i w przypadkach badań matek wobec czynów przeciw życiu dzieci (noworodków):

a) w przypadkach zwyczajnych . . . . 6 k.
b) w przypadkach, wymagających szczegółowego i drobiazgowego badania, względnie orzeczenia . . 10 k.
c) w razie, gdy potrzeba szczegółowego naukowego uzasadnienia orzeczenia . . . . 10—20 k.

3. Za wywód oględzin, orzeczenie i badanie narzędzi, plam, leków, trucizn i t. p., o ile zachodzi potrzeba badań takich oddzielnie od badań określonych pod 1 i 2 . . . .

a) w przypadkach badań zwykłych, gołem okiem . 3 k.
b) w przypadkach badań gołem okiem, lecz wobec potrzeby naukowego uzasadnienia orzeczenia . . 6 k.
c) gdy zachodzi potrzeba badań mikro- lub spektroskopowych, względnie innych sposobów badania fizycznego (w szczególności wśród badań plam krwawych, nasiennych, bakteryi i t. p.) . . . 10—20 k.

4. Za badanie bakteryologiczne, wywód i orzeczenie, gdy zakładano hodowle bakteryi lub uciekano się do doświadczeń na zwierzętach . . . . . . 20—40 k.
5. Za sekcyę zwłok ludzkich lub ich części wraz z wywodem . . . . 12 k.
6. Za sekcyę płodu niedojrzałego wraz z wywodem . 6 k.
7. Za orzeczenie na podstawie sekcyi zwłok (5—6):

a) w przypadkach zwykłych . . . . 6 k.
b) w przypadkach. wymagających szczegółowego naukowego uzasadnienia orzeczeń . . . . . . 10—20 k.

8. Za dokonanie samych zewnętrznych oględzin zwłok ludzkich, płodu lub popłodu (bez wykonywania sekcyi) wraz z wywodem i orzeczeniem . . . . 6 k.
9. Za obecność w charakterze znawcy:

a) wśród dokonania oględzin . . . . 6 k.
b) wśród wydobywania zwłok z grobu (ekshumacyi) 10 k.

10. Za badanie stanu umysłowego wraz z wywodem i orzeczeniem . . . . 10—40 k.
(gdy przypadek wymaga użycia dłuższego czasu i zabiegów, będzie wynagrodzenie policzone w myśl końcowego ustępu § 384 ust. o post. karn.).
11. Za wywód i sprawozdanie w przypadkach ocenienia stanu zdrowia i ciała:

a) osób obwinionych, świadków, znawców, sędziów przysięgłych i t. p. celem stwierdzenia przyczyny ich niestawienia się: w Wiedniu, Pradze, Bernie, Lwowie, Krakowie, Gracu, Lublanie, Tryeście, Salzburgu i Insbruku . . . . 4 k.
we wszystkich innych miejscowościach . . . . 2 k.
b) Za badanie więźniów celem ocenienia zdolności do pracy w zakładach pracy przymusowej i t. p. (o ile badań takich nie objęto osobnym układem lub porozumieniem w myśl § 9-go) . . . . 1 k.

12. Za obecność przy rozprawach głównych wraz z wynagrodzeniem za czynione przy tej sposobności wyjaśnienia, dokonywanie wywodów i orzekanie: za pierwszą godzinę obecności . . . . 6 k.
za każdą następną chociażby rozpoczętą godzinę obecności . . . . 2 k.
(Obliczania czasu obecności przy rozprawach dokonywać należy za każdy dzień z osobna, a przerwy wśród jednej rozprawy lub pomiędzy kilku po sobie następującemi rozprawami nie dłużej niż godzinę trwające należy wliczać w czas obecności przy rozprawie).

13. Za badanie aktów w miarę ich objętości . . 3—10 k.

14. Za orzeczenie wydane na podstawie badań dokonanych przez innego lekarza:

a) w przypadkach określonych pod 1, 2 i 3*a)* przypadają wynagrodzenia powyżej podane.

b) we wszystkich innych przypadkach jak niemniej w przypadkach wydawania orzeczeń na podstawie badań i wywodów chemicznych lub technicznych . 6 k.

c) w razie potrzeby szczegółowego naukowego uzasadnienia . . . . 10—20 k.

15. Za samo zbadanie na ciele uszkodzonego lub chorego, mające na celu późniejsze podanie wywodu 3 k.

16. Za stawienie się znawcy wskutek wezwania, gdy czynność sądowo-lekarska nie odbyła się (w razie jeżeli nie można żądać dyet) . . . . 3 k.

17. Dyety i koszty podróży:

a) lekarze pozostający w służbie rządowej mają obliczać dyety odpowiednie swej randze.

b) wszyscy inni lekarze obliczają dyety według IX rangi.

§ **2.** Oprócz należytości wymienionych w § 1, mają znawcy prawo żądać zwrotu wydatków uczynionych w gotówce przy czynnościach sądowo-lekarskich (jak za środki dezynfekcyjne, odczynniki i t. p.), nie mogą jednak żądać zwrotu wynagrodzenia za dostarczenie potrzebnych narzędzi i przyrządów lekarskich.

§ **3.** Pod względem kosztów podróży i dyet należy stosować postanowienia, odnoszące się do urzędników państwowych (§ 386 ust. o post. karn.).

§ **4.** Stronom obowiązanym do zwrotu kosztów (§ 389 i 390 ust. o post. karn.) w myśl § 384 ust. o post. karn. należy wliczać wynagrodzenia taryfowe mimo, że ich nie wypłacono znawcy, pobierającemu stały ryczałt.

§ **5.** W razie powołania kilku znawców, ma każdy z nich prawo żądać całkowitego wynagrodzenia.

§ **6.** Na sądach ciąży obowiązek ograniczenia powoływania znawców i określenia ich czynności zgodnie z istotną potrzebą, ich obowiązkiem jest stosownie do § 123 p. k. oznaczyć przedmioty i podać cel badania i udzielać znawcom wyjaśnień na podstawie aktów. Akty należy udzielać znawcom tylko wśród warunków objętych drugim ustępem § 123 p. k., a więc wtedy, gdy ustne wyjaśnienia nie są dostateczne i jeżeli udzielenie aktów okazuje się niezbędnem, a nie sprzeciwiają się temu szczególne przeszkody. Sądy mają baczyć, aby badaniom znawców poddawano szczegóły związane ściśle z przedmiotem dochodzenia karnego. W przypadkach wątpliwych jest obowiązkiem sądów przekonać się poprzednio, czy wynik badania ze strony znawców będzie wogóle dla dochodzenia użyteczny.

§ **7.** Jeżeli wśród dochodzeń zachodzi wątpliwość,

czy badaniu ze strony znawców należy poddać znaczniejszą liczbę przedmiotów, lub czy może dostateczne będzie zbadanie tylko niektórych, jest obowiązkiem sądów ograniczyć badanie tylko do kilku przedmiotów, lub też skłonić znawców do zaniechania dalszych badań, skoro tylko cel badania osiągnięto.

§ 8. Sądy drugiej instancyi mają przyznawać:

1. Należytości znawców określone pod A, 1c, 2b i c, 3c, 4, 7b, 10 i 14c.
2. Należytości za nadzwyczajne badania, których nie objęto powyższemi postanowieniami.

W razie jeżeli zachodzi potrzeba uchwały sądu drugiej instancyi, należy treść uchwały uwidocznić na akcie zawierającym odnośne przyznanie ze strony sądu pierwszej instancyi. Uchwała taka podlega odwołaniu w myśl § 392 i 481 p. k. gdyż mimo, że zapadła za zgodą drugiej instancyi sądowej, pochodzi właściwie od sądu instancyi pierwszej.

§ 9. Postanowienia, objęte taryfą II rozporządzenia z dnia 17-go lutego 1855 dz. p. p. Nr. 33 za czynności lekarskie, chirurgiczne i położnicze, dokonywane z polecenia władz sądowych, tracą moc obowiązującą.

O ile czynności takich nie sprawują lekarze osobno w tym celu ustanowieni, jest obowiązkiem kierowników sądów, ustanowić ryczałtowe wynagrodzenia w drodze umowy, z zastrzeżeniem przyzwolenia ze strony ministerstwa sprawiedliwości. Umowę zawrzeć należy z jednym, względnie w razie potrzeby z kilku lekarzami zamieszkałymi w siedzibie sądu lub bezpośredniem tegoż sąsiedztwie. Wynagrodzenia takie wypłacać się będzie jako ryczałt miesięczny lub roczny. Tej samej zasady przestrzegać należy wobec akuszerek za sprawowanie czynności położniczych. Szczegółowe wskazówki ukażą się osobno.

§ 10. Powyższe rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1-go lipca 1901 r.

II Rozporządzenie *) c. k. Ministerstwa sprawiedliwości z dnia 16 lipca 1906. L. 13322 — do wszystkich Prezydyów Sądów krajowych wyższych, dotyczące badań sądowo-lekarskich w sprawach karnych, wymiaru należytości za czynności sądowo-lekarskie oraz kosztów podróży przy wspólnych komisyach.

Skutkiem pewnej interpelacyi doszły do wiadomości Ministerstwa liczne skargi na sposób stosowania wprowadzonej rozporządzeniem z dnia 20. III. 1901 (Nr 34. Dz. u. p.) taryfy należytości, przypadających

---

*) Wolny przekład z języka niemieckiego rozporządzenia, rozesłanego do władz wyłącznie w języku niemieckim. *Redakcya.*

znawcom sądowym w sprawach karnych przy badaniach sądowo-lekarskich. Ministerstwo sprawiedliwości uważa tedy za wskazane wydanie następującego pouczenia i polecenia.

1. Według § 2 odnośnego rozporządzenia należy się znawcom oprócz wymienionych w § 1 poborów, także zwrot poczynionych w gotówce, a niezbędnych do wykonania danej czynności wydatków, jako to za środki odkażające; z tego powodu wydatki te powinny być zwracane nie tylko przy sekcyi zwłok, lecz także i przy każdem innem badaniu, a przy sekcyi zwłok zwrot ten należy się nie tylko lekarzowi wykonywającemu sekcyę, lecz także i drugiemu lekarzowi, o ile tenże używał również środków odkażających na własny koszt.

2. Zdjęcie opatrunku do celów badania sądowo-lekarskiego może być przedsięwzięte tylko wtedy, gdy według wywodu lekarza takie zdjęcie opatrunku może być dokonane bez szkody dla chorego. Z tych względów należy wogóle zaniechać zdejmowania opatrunków skomplikowanych lub pokrywających większe przestrzenie ciała.

Badającemu lekarzowi sądowemu należy się w myśl § 2 odnośnego rozporządzenia wynagrodzenie za użyty do zmiany opatrunku materyał opatrunkowy, a w razie jeżeli z umiejętną zmianą opatrunku połączony jest szczególny trud i strata czasu — należy mu się także odpowiednie wynagrodzenie, które powinno się likwidować po myśli § 8. L. 2 rozporządzenia, jako należytość za czynności nadzwyczajne. Poleca się sądom, w których materyał opatrunkowy bywa częściej potrzebny, aby zakupiły na koszt funduszu karno-sądowego odpowiedni zapas tych materyałów i oddawały je w razie potrzeby do użytku lekarzy sądowych.

3. Poczyniono zarzuty, że w przypadkach, w których nie zachodzą warunki przewidziane w § 123 ustęp 2 p. k. względnie w § 6 rozporządzenia, nie udziela się znawcom sądowym aktów do samodzielnego przestudyowania — że sędziowie częstokroć dopiero w obecności znawców zaznajamiają się z treścią aktów lub odczytują je znawcom, skutkiem czego ogólny czas urzędowania znawców zostaje nadmiernie przedłużony.

Zwraca się uwagę Sądów, że urzędnicy sędziowscy mają obowiązek przygotować się odpowiednio z góry do każdej czynności urzędowej, a w takim razie nie będzie im trudno udzielić znawcom w krótkości ważnych dla ocenienia danego przypadku szczegółów.

4. Rozporządzeniem Ministerstwa sprawiedliwości z d. 12 maja 1899 (L. 23,546 ex 1898) podano do wiadomości przepis, mocą którego likwidowanie 2 pojazdów dla komisyi złożonych z 4 członków (sędzia, protokolant i 2 znawców) jest niedopuszczalne. Przepis ten należy

wprawdzie stosować z reguły do ogółu przypadków, jednakże przy tem zezwala się na zaliczenie należytości za drugi pojazd dla znawców w takich razach, gdy nie można dostarczyć pojazdu o 4 siedzeniach w środku. Jednocześnie w odnowieniu i częściowem uzupełnieniudotychczas istniejących odnośnych przepisów, zarządza się, że prócz wymienionych w powyższym ustępie przypadków, należy także przy wspólnych komisyach likwidować należytość za oddzielny użyty pızez znawców pojazd w takim razie, jeśli znawcy nie mogli użyć pojazdu kierującego komisyą sędziego z powodu zamieszkania w innem miejscu lub z innych dających się stwierdzić poważnych powodów, np. w razie przeszkodzenia wezwanym lekarzom w ich prywatnej praktyce, lub wreszcie jeżeli sędzia już po dokonaniu dowodu ze znawców ze względu na mające się dokonać inne czynności, musi pozostać na miejscu komisyi przez znacznie dłuższy czas, skutkiem czego w razie użycia tego samego pojazdu do powrotu znawców, zarobek ich byłby w następstwie zwłoki znacznie uszczuplony.

Rozporządzenie minist. sprawiedl. z d. 14 listopada 1891 L. 14878 (Dz. r. min. spraw. S. 20/1892), dotyczące wynagrodzenia za zmianę opatrunku, traci moc prawną.

Uprasza się c. k. Prezydyum o podanie do wiadomości niniejszego rozporządzenia sądom podwładnym.

TARYFA

kosztów podróży i należytości za stratę czasu dla lekarzy wykonywających czynności lekarskie w interesie władz, towarzystw ubezpieczeń i sądów w sprawach cywilnych

uchwalona przez Izbę lekarską zachodnio-galicyjską na posiedzeniu z dnia 14. VII 1906 r.

Taryfa rozróżnia 2 klasy: I obowiązuje w Krakowie, Lwowie i Zakopanem, II — we wszystkich innych miejscowościach Galicyi i W. Ks. Krakowskiego.

W razie podróży celem wykonania czynności lekarskiej poza obrębem mieszkania lekarza, o p r ó c z w y n a g r o d z e n i a z a w y k o n a n i e c z y n n o ś c i:

1. **Podróżne,** a mianowicie:

a) jeżeli można odbyć podróż koleją żelazną — zwrot należytości za przejazd I klasą kolei żelaznej oraz zwrot należytości za powóz do stacyi, a względnie do miejsca wykonania czynności i napowrót.

b) jeżeli wogóle nie można odbyć podróży koleją żelazną lub gdyby podróż taka wymagała znacznej straty czasu — zwrot należytości za powóz parokonny aż do miejsca wykonania czynności i napowrót.

c) jeżeli i o ile nie można jechać — wynagrodzenie za drogę, a mianowicie: za każde, chociażby tylko zaczęte, $1/2$ godziny drogi bez użycia powozu, wynagrodzenie w kwocie I kl. 2 kor.; II kl. 2 kor.

2. **Wyżywne.** Jeżeli nieobecność trwa najmniej 6 godzin lub zajmuje porę obiadową przez 3 godziny, za każdy dzień, w którym zajdą te warunki:
I kl. 12 kor.; II kl. 12 kor.

3. **Należytość za stratę czasu.** Za każdą godzinę w podróży lub w miejscu wykonania czynności spędzoną, oprócz czasu potrzebnego na wykonanie samejże czynności, przyczem godzinę zaczętą liczy się za całą:

a) we dnie, t. j. między godziną 8 rano a 8 wieczór:
I kl. 10 kor.; II kl. 8 kor.

b) w nocy, t. j. między godziną 8 wieczór a 8 rano:
I kl. 12 kor.; II kl. 12 kor.

Uwaga. Jeżeli strona sama dostarczyła powozu, odpada prawo żądania zwrotu należytości za powóz; w razie nieodpowiedniego pojazdu należy się lekarzowi należytość za ekstrapocztę.

SCHEMATYZM LEKARSKI.

A) Naczelne władze sanitarne.

I. REFERENT SPRAW SANITARNYCH.

przy Minist. spraw wewn.

Dr. med. et juris Haberler Franciszek, c. k. radca minist.

II. NAJWYŻSZA RADA ZDROWIA.

(ukonstytuowana d. 13 listopada 1909).

Prezes: Prof. Dr. Ludwig E. (*Wiedeń*). *Wiceprezes*: Prof. Dr. A. Weichselbaum (*Wiedeń*). *Członkowie zwyczajni*: Dr.Dr.: Altschul T. (*Praga*), Böhm A. (*Wiedeń*). Brenner Al. (*Linc*), Britto H. (*Wiedeń*), Prof. Chrobak R. (*Wiedeń*), Constantini A. (*Tryest*), Prof. Eberstaller O. (*Hradec*), Prof. Eiselsberg A. (*Wiedeń*), Prof. Epstein A. (*Praga*), Prof. Exner Z. (*Wiedeń*), Prof. Finger E. (*Wiedeń*), Fleischer A. (*Berno*), Prof. Fuchs E. (*Wiedeń*), Hellich B. (*Praga*), Hinterstoisser H. (*Cieszyn*), Prof. Hochenegg J. (*Wiedeń*), Prof. Horbaczewski J. (*Praga*), Prof. Hueppe F. (*Praga*), Prof. Ipsen K. (*Insbruk*), Prof. Jaksch v. Wartenhorst (*Praga*), Prof. Kabrhel G. (*Praga*), Kogerer T. (*Wiedeń*), Prof. Kolisko A. (*Wiedeń*), **Prof. Kostanecki K.** (*Kraków*), Kriż A. (*Wiedeń*), Prof. Langer J. (*Hradec*), List J. (*Retz* w D. Austr.), Prof. Ludwig E. (*Wiedeń*), **Prof. Łazarski J.** (*Kraków*), **Prof. Łukasiewicz W.** (*Lwów*), Prof. Maixner E. (*Praga*), Prof. Mannaberg J. (*Wiedeń*), Prof. Mauthner J. (*Wiedeń*), Prof. Meyer H. (*Wiedeń*), Prof. Moeller (*Wiedeń*), Prof. Ortner (*Insbruk*), Prof. Paltauf R. (*Wiedeń*), Prof. Prausnitz W. (*Hradec*), Prof. Riedinger H. (*Berno*), Prof. Schattenfroh A. (*Wiedeń*), Scholz W. (*Hradec*), **Sielski F.** (*Lwów*), Doc. Sölder F. (*Wiedeń*), **Starzewski J.** (*Lwów*), Prof. Strümpell A. (*Wiedeń*), Prof. Wagner v. Jauregg J. (*Wiedeń*), **Walczyński J.** (*Tarnów*), Prof. Weichselbaum A. (*Wiedeń*).

III. C. K. KRAJOWA RADA ZDROWIA.

Przewodniczący: Dr. Festenburg Edw. Ger. *Zastępca przew*. Prof. Dr. Schramm H. *Członkowie*: a) z e s t r o-

ny Rządu: R. Dw. Prof. Dr. Browicz T.; Dr. Festenburg E.; Prof. Dr. Gluziński A.; Prof. Dr. Kučera P.; Prof. Dr. Mars A.; R. Dw. Dr. Merunowicz Józef; Prof. Dr. Schramm H.; b) ze strony Wydziału krajowego: Doc. Dr. Mazurkiewicz Jan; Dr. Müller Emil.; c) ze strony Izb lekarskich: Dr. Dietzius A. i Dr. Piaskiewicz (*Ich zastępcy*: Dr. Jabłoński S. i Dr. Smolarski Z.).

IV. DERARTAMENT V (SANITARNY)

Wydziału krajowego we Lwowie.

Szef: Dr. Bernadzikowski Sz., Członek Wydz. kraj. *Inspektor* szpitali krajow. Dr. Müller E. *Zastępca inspektora:* Dr. Lipski K. *Lustrator* rachunkowy szpitali: Jan Jasiński. *Radca:* Abgarowicz Józef. *Sekretarz:* Słomkowski Wł. *Zastępca Członka Wydz. kraj.:* Dr. Jabłoński S.

V. DEPARTAMENT SANITARNY

c. k. Namiestnictwa we Lwowie.

Szef. Dr. Merunowicz Józef, c. k. Radca Dworu, referent sanitarny krajowy.

Biuro sanitarne: Dr. Lachowicz Z., c. k. Inspektor sanit., radca ces.; Dr. Krzyżanowski K., c. k. Inspektor san.; Dr. Kuhn A., c. k. Insp. san.; Dr. Teodorowicz T. c. k. Lekarz powiat.; Dr. Gąsiorowski N., c. k. Koncep. sanit. (przydzielony do zakł. hygieny); Dr. Świątkowski Stef., c. k. Koncep. sanit.; Dr. Jabłkowski P. c. k. asyst. sanit.

Biuro weterynaryi: Ponicki Fr., c. k. Weterynarz krajowy; Harasymowicz D., c. k. Inspektor weter.; Lang H., c. k. starszy Weterynarz powiat.

Starsi lekarze powiatowi: (VIII ranga): Dr Skibicki A., Dr. Wurst A., Dr. Obtułowicz F., Dr. Dembowski M., Dr. Bielański G., Dr. Pietrzycki A., Dr. Czyżewicz W., Dr. Nycz W., Dr. Frydman Z., Dr. Berggrün A., Dr. Lic H., Dr. Dzikowski Z., Dr. Filewicz J., Dr. Jabłoński J., Dr. Hirschler M., Dr. Danielski J., Dr. Tyszkowski Leon.

Lekarze powiatowi (IX ranga): Dr. Ciepielowski K., Dr. Kramarzyński M., Dr. Sobolewski F., Dr. Głowiński W., Dr. Witkowski E., Dr. Kownacki J., Dr. Loewy A., Dr. Lebedowicz E., Dr. Ściborowski K., Dr. Bednarski J., Dr. Peters J., Dr. Friedberg J., Dr. Opieński J., Dr. Momidłowski W., Dr. Gawlikowski S., Dr. Warzycki B., Dr Slączka A., Dr. Teodorowicz T., Dr. Szczepański W., Dr. Pohorecki W., Dr. Nycz H., Dr. Stokłosiński, F., Dr. Karpiński S., Dr. Żukotyński F., Dr. Bory J., Dr. Hyżycki C., Dr. Milewski T., Dr. Piotrowski E., Dr. Fuchs L., Dr. Biesiadzki A., Dr. Gołę-

biowski K., Dr. Bąkowski T., Dr Mieroszewski K., Dr. Szaynowski M., Dr. Dolnicki C., Dr. Małaczyński R., Dr. Mossor K., Dr. Michalik J., Dr. Lubowiedzki J., Dr. Josse E., Dr. Janikiewicz S., Dr. Soniewicki T., Dr. Godłowski A., Dr. Mosler M., Dr. Kurasiewicz J., Dr. Serkowski R., Dr. Kowalewski E., Dr. Orski Jan, Dr. Kaczyński S., Dr Kurzyniec W.

Koncepiści sanitarni (X ranga): Dr. Kropaczek F., Dr. Sobieszczański L., Dr. Jarocki P., Dr. Stablewski W., Dr. Baczyński E., Dr. Zatlokal R., Dr. Stangenhaus A., Dr. Sękiewicz F., Dr. Udziela M., Dr. Palester H., Dr. Biliński M., Dr. Gąsiorowski N., Dr. Merunowicz R., Dr. Grudzewski B., Dr. Loewy O., Dr. Świątkowski S., Dr. Wróblewski W., Dr Krok J., Dr. Rosmarin H., Dr. Kocwa J.

Asystenci sanitarni: Dr. Kułakowski R., Dr. Kraus A., Dr. Niemczewski J., Dr. Winogrodzki A., Dr. Jabłkowski P.

VI. SEJMOWA KOMISYA SANITARNA.

Przewodniczący: Hr. Gołuchowski. *Zastępca przewodnicz.* Dr. Jabłoński. *Sekretarz:* Dr. J. Bednarski.

B) Władze sanitarne, Stowarzyszenia i Zakłady lekarskie w Krakowie.

I. IZBA LEKARSKA ZACH.-GALICYJSKA

(Ukonstytuowana w październiku 1908 r.).

Kraków ul. Radziwiłłowska L. 4. Tel. 524. (Biuro otwarte codziennie od 2—3 popołudniu z wyjątkiem świąt i sobót).

Prezydent: Dr. Schoengut St.; *Wiceprezydent:* Dr. Damski W.

Członkowie Wydziału: Dr. Ackermann A. (*Sekretarz*), Dr. Landau J. (*Skarbnik*), Dr. Łodziński W.

Członkowie Izby: Dr. Cwiklicer L., Dr. Dietzius A., Dr. Gawlik J., Dr. Jabłoński S., Dr. Rogalski W.

Zastępcy: Prof. Dr. Ciechanowski St., Prof. Dr. Dobrowolski St., Dr. Fijałkowski W., Dr. Idziński W., Dr. Jabłoński Ant., Dr. Sawicki A., Dr. Służewski K., Dr. Stahr E., Dr. Zaleski K.

Komisya kontrolująca: Dr Dietzius A.; Dr. Cwiklicer L.

Delegat do kraj. Rady zdrowia: Dr. Dietzius A.; *Zastępca:* Dr. Jabłoński S.

Do Izby lekarskiej krakowskiej należą następujące powiaty: Biała, Bochnia, Brzesko, Brzozów, Chrzanów, Dąbrowa, Dobromil, Gorlice, Grybów, Jarosław, Jasło,

Kolbuszowa, Kraków, Krosno, Limanowa, Lisko, Łańcut, Mielec, Myślenice, Nisko, Nowy Sącz, Nowy Targ, Oświęcim, Pilzno, Podgórze, Przeworsk, Ropczyce, Rzeszów, Sanok, Strzyżów, Tarnobrzeg, Tarnów, Wadowice, Wieliczka, Żywiec.

II. MIEJSKI URZĄD ZDROWIA.

Gmach Magistratu (nowa oficyna, parter, drzwi Nr. 7) Tel. 373. (Godziny urzęd.: 8—2, w niedzielę: 10—12, w święta: 11—12).

Lekarz naczelny: Dr. Janiszewski T. (przyjmuje w biurze codziennie od 11—12); mieszka Łazienna 9. Tel. 1075). *Lekarze miejscy: w I. okr.* Dr. Sikorski St. (Szpitalna 4); *w II. okr.* Dr. Gólski St. (Basztowa 17. Tel. 1315.); *w III. okr.* Dr. Zopoth A. (Rynek Kleparski 5. Tel. 218); *w IV okr.* Dr. Weinsberg J. (św. Sebastyana 20. Tel. 1463); *w V okr.* Dr. Bernaciński F. (Bonerowska 2, Tel. 531); *w VI okr.* Dr. Zamorski St. (Dębniki, Konopnickiej 2. Tel. 1409); *w VII okr.* Dr. Komorowski B. (Półwsie Zwierz., Lelewela 6. Tel. 419); *w VIII okr.* Dr. Owsiński J. (Kilińskiego 1. Tel. 1499); *w IX okr.* Dr. Stopczański J. (Szewska 12. Tel. 1325). *Bakteryolog miejski:* Doc. Dr. Nitsch Rom. (św. Jana 20. Tel. 553). *Lekarz domu kalek, aresztów miejskich i schroniska Brata Alberta:* Dr. Flis Kaz. (Szewska 27). *Okulista miejski:* Dr. Berezowski T. (Floryańska 49).

Lekarze szkolni. Etat Urzędu Zdrowia obejmuje 10 posad lekarzy szkolnych, w chwili oddania Kalendarza do druku jeszcze nie obsadzonych.

Sanitaryusze miejscy: Palkisz A. (okr. I), Guzikowski F. (okr. II), Stańko Wł. (okr. III), Grudziński J. (okr. IV), Fiut J. (okr. V), Zółkowski J. (okr. VI), Kuśnierz J. (okr. VII), Wierzba W. (okr. VIII), Kawala J. (okr. IX).

Dezynfekcyonaryusze miejscy: Rybak J. (starszy desynf.), Abratowski A., Frydrych M., Mamoń J., Mietelski K., Ożóg J., Przebinda J., Szyszka M. (maszynista Zakładu dezynf.).

Miejskie urządzenia sanitarne: 1) Zakład dezynfekcyjny, ul. Podgórska 21; 2) Dom izolacyjny, ul. Krakowska 51; 3) Pracownia bakteryolog. miejska, na razie ul. św. Jana 20; 4) Pracownia chemiczna, plac WW. Świętych 6; 5) Barak epidem. miejski, ul. Krakowska 51; 6) Szpital epidem. miejski, ul. Krakowska 50.

III. MIEJSKA KOMISYA SANITARNA.

W skład komisyi wchodzą: 1) *z Rady miejskiej:* Prezydent (Prof. Dr. Leo J.), Dwaj Wiceprezyd. (Dr. Szarski H. i Inż. Sare J.) oraz Radcy miejscy: Prof. Bujwid O., Prof. Dr. Domański S., Dr. Krongold W., Dr. Lust-

garten L., Prof. Dr. Nowak J., Prof. Dr. Pareński S., Prof. Dr. Ponikło S.

2) z poza Rady miejskiej: Dr. Bielański G., R. Dw. Prof. Dr. Browicz T., Prof. Dr. Kostanecki K., Prof. Dr. Łazarski J., Prof. Piltz J.

IV. TOWARZYSTWO LEKARSKIE KRAKOWSK.

(od r. 1909 wchodzi w skład Tow. Lek. Galic.).
Kraków, Radziwiłłowska 4 (dom własny) Tel. 524.

Prezes: R. Dw. Prof. Dr. Wicherkiewicz; *Wiceprezes:* Prof. Dr. Bochenek A.; *Sekretarz stały:* Dr. Damski W.; *Skarbnik:* Dr. Ackermann A.; *Sekretarz doroczny:* Dr. Bujak Wł.; *Bibliotekarz:* Dr. Blassberg M.; *Komisya kontrolująca:* Dr. Bielański G. i Dr. Cercha M.; *Gospodarz domu:* Doc. Dr. Seńkowski M.; *Przewodniczący komisyi przemysł.:* Doc. Dr Seńkowski M.; *Przewodniczący kom. redakcyjnej »Przeglądu lekarsk.«:* Prof. Dr. Ciechanowski S.; *Podskarbi komitetu redakcyjnego:* Dr. Wojciechowski B.; *Przewodnicz. kom. słown.:* Prof. Dr. Browicz T.; *Przewodnicz. kom. dla badania i zwalczania raka:* Prof. Dr. Browicz T.

(Nowe wybory Komitetu na r. 1911 odbędą się z końcem grudnia r. 1910).

V. TOWARZYSTWO GINEKOLOGICZNE.

Kraków, Klinika położnicza.

Prezes: Prof. Dr. Rosner A.; *Wiceprezes:* Dr. Cercha M.; *Sekretarz:* Dr. Morawski K.; *Skarbnik:* Dr. Lachs J.

VI. POLSKIE TOWARZYSTWO BALNEOLOGICZNE.

Prezes: Prof. Dr. Pareński; *Wiceprezes:* Dr. Cercha M.; *Skarbnik:* Dr. Piotrowski T.; *Sekretarz:* Dr. Zanietowski J.; *Członkowie Zarządu:* Dr. Aronsohn J., Dr. Pelczar Z., Hr. Potocki Jan, Dr. Regiec J., Dr. Wąsowicz Z.; *Redaktor odpowiedzialny organu Towarzystwa:* Dr. Frączkiewicz J.

VII. ZWIĄZEK KRAJOWY LEKARZY GALICYI I W. KS. KRAKOWSK. (Zarząd Główny).

(Kraków, ul. Radziwiłłowska 4. Tel. 524).

Prezes: R. Dw. Prof. Dr. Wicherkiewicz B. *Wiceprezes:* Dr. Damski W.; *Sekretarz:* Dr. Weinsberg J.; *Zastępca sekretarza:* Dr. Klęsk A.; *Skarbnik:* Dr. Grzybowski G.; *Zastępca skarbnika:* Dr. Żydłowicz W.; *Członkowie Wydziału:* Prof. Dr. Ciechanowski S., Prof. Dr. Dobrowolski S., Dr. Jaugustyn S., Dr. Owsiński J., Dr. Stahr E.; *Komisya kontrolująca:* Dr. Bednarski J., Dr. Rydel A., Dr. Schneider L.; *Sąd polubowny:* Dr. Berggrün A.,

Prof. Dr. Krzyształowicz F., Dr. Lustgarten L., Dr. Murczyński W.; Dr. Zędzianowski S.; *Kierownik kasy pogrzebowej:* Dr. Owsiński J.; *Kierownik Oddziału należytości:* Dr. Jaugustyn S.; *Kierownik administracyi znaczków recept.:* Dr. Żydłowicz W.; *Kierownik Oddziału dla zyskiwania ulg ekonom.:* Dr. Klęsk A.; *Syndyk Związku:* Dr. Krygowski S.

VIII. SEKCYA ZACH.-GALIC. ZWIĄZ. LEKARZY KOLEJ. C. K. AUSTR. KOLEI PAŃSTW.

Prezes: Dr. Jabłoński A.; *Wiceprezes:* Dr. Walczyński J.; *Skarbnik:* (vacat); *Sekretarz:* Dr. Czerny-Szwarcenberg E.; *Członkowie Wydziału:* Dr. Piórko A., Dr. Ślósarczyk A., Dr. Ackermann A., Dr. Czerny-Szwarcenberg E.; *Delegaci na Walne Zgrom. w Wiedniu:* Dr. Jabłoński A., Dr. Czerny-Szwarcenberg E.

IX. TOWARZYSTWO WALKI Z GRUŹLICĄ. (KOŁO KRAKOWSKIE).

Prezes: Hr. Wodzicki A.; *Wiceprezesi:* Prof. Dr. Jaworski W. i Dr. Janiszewski T.; *Członkowie Zarządu:* Prof. Dr. Kostanecki, Prof. Dr. Ciechanowski.

X. WYDZIAŁ LEKARSKI W KRAKOWIE.

a) ZAKŁADY:

Zakład anatomii opisowej. (Ulica Kopernika 12. Tel. 328). *Dyrektor:* Prof. Dr. Kostanecki K. *Asystenci:* W. Türschmit i Sławój Składkowski. *Demonstratorzy:* E. Rupniewski, W. Grzywo-Dąbrowski, B. Siwiński, K. Then.

Zakład fizyologiczny. (Collegium medicum, Ulica Grzegórzecka. Tel. 166 *e*). *Dyrektor:* Prof. Dr. Napoleon Cybulski. *Asystenci:* Dr. W. Radwańska i J. Dunin-Borkowski. *Demonstrator:* Woliczko.

Zakład histologiczny (Wielopole 15, II p. Tel. 1185). *Dyrektor:* Prof. Dr. Stanisław Maziarski. *Asystent:* T. Kurkiewicz. *Demonstrator:* J. Dębnicki.

Zakład chemii lekarskiej. (Ul. Kopernika 7. Tel. 748). *Dyrektor:* Prof. Leon Marchlewski. *Asystenci:* Robel. J. i Malarski. *Demonstrator:* Zurkowski.

Zakład patologii ogólnej i doświadczalnej. (Collegium medicum, Ulica Grzegórzecka. Tel. 166 *d*). *Dyrektor:* Prof. Dr. K. Klecki. *Asystent:* Prof. Dr. A. Wrzosek. *Demonstrator:* A. Maciesza.

Zakład anatomii patologicznej. (Tamże. Tel. 166 *b*). *Dyrektor:* R. Dw. Prof. Dr. Tadeusz Browicz. *Asystenci:* Prof. Dr L. K. Gliński i K. Missona. *Demonstrator:* W. Szumski.

Zakład farmakologiczny. (Tamże. Tel. 166 c). *Dyrektor:* Prof. Dr. Józef Łazarski. *Asystent:* Doc. Dr. T. Koźniewski. *Demonstrator:* S. Przychocki.

Zakład hygieny. (Ulica Strzelecka 7. Tel. 302). *Dyrektor:* Prof. Odon Bujwid. *Asystenci:* Dr. F. Eisenberg i Dr. Gertler N. *Elew:* vacat.

Zakład Weterynaryi. (Ulica św. Jana 20. Tel. 553). *Dyrektor:* Prof. Dr Julian Nowak. *Asystent I:* Dr. Z. Szymanowski. *Asyst. II.* vacat.

Zakład medycyny sądowej. (Collegium medicum, ul. Grzegórzecka. Tel. 166 *f*). *Dyrektor:* Prof. Dr Leon Wachholz. *Asystent:* Prof. Dr. S. Horoszkiewicz. *Demonstrator:* J. Olbrycht.

Ambulatoryum chorób nerwowych i umysłowych. (Ul. Kopernika 40, w gmachu kliniki okulist.). *Dyrektor:* Prof. Dr. Jan Piltz. *Asystenci:* Dr. J. Landau (jun.) i Dr. Borowiecki.

Ambulatoryum dentystyczne: (Rynek gł. 22. II piętro. Tel. 275). *Dyrektor:* Prof. Dr. Wincenty Łepkowski. *Asystent:* Dr. W. Podłęski. *Demonstrator:* E. Stefański.

Klinika lekarska. (Ulica Kopernika 15. Tel. 342). *Dyrektor:* Prof. Dr. Walery Jaworski. *Asystenci:* Doc. Dr. E. Męsowicz, Dr. J. Kostrzewski i Dr. Z. Wachtel (jun.). *Demonstrator:* Dr. J. Nowaczyński.

Klinika chirurgiczna. (Ulica Kopernika 40. Tel. 29). *Dyrektor:* Prof. Dr. Bronisław Kader. *Asystenci:* Dr. Z. Radliński, Dr M. Warzeszkiewicz, Dr. J. Nüssenfeld. *Elew:* Dr. M. Hładij.

Klinika okulistyczna. (Ulica Kopernika 40. Tel. 329). *Dyrektor:* Radca Dw. Prof. Dr. Bolesław Wicherkiewicz. *Asystenci:* Dr. W. Witaliński, Dr. T. Kleczkowski i Dr. E. Rosenhauch. *Elew.* Dr. M. Szafnicki.

Klinika położniczo-ginekologiczna. (Ul. Kopernika 5. Tel. 27). *Dyrektor:* Prof. Dr. Alexander Rosner. *Asystenci:* Dr. G. Nowotny, Dr. J. Schlank i Dr. K. Morawski.

Klinika chorób dziecięcych. (W Szpitalu św. Ludwika, ul. Strzelecka 2. Tel. 170). *Dyrektor:* Prof. Dr. Lewkowicz Ksawery. *Asystenci:* Dr. W. Bujak i Dr. K. Dadej. *Elew:* vacat.

Klinika chorób skórnych i wenerycznych. (Szpital św. Łazarza. Tel. 52 e). *Dyrektor:* Prof. Dr. Władysław Reiss. *Asystent:* Dr. H. Weber. *Demonstrator:* Dr. B. Budzyński.

Oddział laryngologiczny jako klinika laryngolog. (Tamże. Tel. 1516). *Dyrektor:* Prof. Dr. Przemysław Pieniążek. *Asystenci:* Prof. Dr. F. Nowotny, Dr. A. Pachoński.

b) SKŁAD WYDZIAŁU:
Dziekan: Prof. Dr. K. Klecki. **Prodziekan:** Prof. Dr. B. Kader. **Członkowie Wydziału ścisłego:** a) Wszyscy wyżej wymienieni Dyrektorowie Zakładów; b) Profesorowie nadzwyczajni: Dr. S. Domański (*Chor. nerw.*), Dr. S. Pareński, (*Chor. wewnętrz.*), Dr. S. Ciechanowski (*Anat. patolog.*); c) Delegaci Docentów pryw.: Prof. Dr. F. Nowotny i Doc. Dr. E. Męsowicz..
Inni Członkowie grona nauczycielskiego: a) **Profesorowie emerytowani:** Dr. A. Stopczański, Dr. M. L. Jakubowski. b) **Profesorowie nadzwyczajni:** Dr. A. Bochenek (*Anatomia*). Dr. E. Godlewski (*Embryologia*), Dr. F. Ks. Lewkowicz (*Chor. dzieci*), Dr. S. Horoszkiewicz (*Medyc. sądow.*), Dr. L. K. Gliński (*Anat. patol.*). Dr. A. Wrzosek (*patol. og.*). **Profesorowie nadzwyczajni tytul.** Dr. S. Ponikło (*Chor. wewnętrz.*), Dr. K. Zuławski (*Psychiatrya*), Dr. A. Bossowski (*Chirurgia*), Dr. F. Krzyształowicz (*Chor. sk. i wener.*), Dr. A. Baurowicz (*Laryngologia i otyatr.*), Dr. K. Majewski (*Okulist.*), Dr. S. Braun (*Położn. i Ginekol.*), Dr. W. Chlumský (*Chirurg. og., sp. i ortoped.*). Dr. S. Dobrowolski (*położn. i ginek.*), Dr. M. Rutkowski (*Chirurgia*), Dr. F. Nowotny (*Laryng. i Otyatr.*). **Docenci prywatni:** Dr. M. Seńkowski (*Chemia*), Dr. S. Droba (*Bakteryologia*), Dr. J. Latkowski (*Med. wewn.*), Dr. E. Męsowicz (*Med. wewn.*), Dr. R. Nitsch (*Bakteryol.*), Dr. T. Koźniewski (*Farmakognozya*).

XI. SZKOŁA POŁOŻNYCH.

(w Szpitalu św. Łazarza. Tel. 265).

Dyrektor: Prof. Dr. Dobrowolski Stanisław. *Asystenci:* Dr. T. Baczyński, Dr. L. Jakobsohn.

XII. C. K. ZAKŁAD POWSZECHNY DO BADANIA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH.

(Ulica Strzelecka 9. Tel. 303).

Dyrektor: Prof. O. Bujwid. *Nadinspektor:* Dr. med. L. Bier; *Inspektor:* J. Hetper; *Adjunkt:* Wł. Matejko; *Asystenci:* I. Chełmecki J. II. Dr. J. Merunowicz; *Sekretarz:* S. Wawrzkowicz.

XIII. SZPITALE I ZAKŁADY LECZNICZE W KRAKOWIE.

Szpital krajowy św. Łazarza. (Ul. Kopernika 17. Tel. Nr. 52, ilość łóżek 766). Składa się z 6 oddziałów: I *a* i I *b* chorób wewnętrz. i I *c*. chor. zakaźn., II chirurg. (Tel. 33), III położniczo-ginekolog. (Tel. 265), IV dla chorób ocznych, V dla chorób kiłowo-skórnych, VI dla umysłowo chorych. W szpitalu mieści się także klinika chorób skórnych, szkoła położnych, klinika laryn-

gologiczna i pracownia bakteryologiczna. **Dyrektor:** Dr. Krzyszkowski Józef. **Prymaryusze:** Prof. Dr. Pareński S. (oddział I A). Dr. Krokiewicz A. (oddział I B). Doc. Dr. Droba S. (oddział I C). Prof. Dr. Rutkowski M. (oddz. II). Prof. Dr. Dobrowolski St. (oddz. III). Prof. Dr. Wicherkiewicz B. (oddz. IV). Dr. Borzęcki E. (oddz. V). Prof. Dr. Żuławski K. (oddz. VI). **Dyrektorowie klinik w szpitalu:** Prof. Dr. Pieniążek P. (Klin. laryng.). Prof. Dr. Reiss W. (Klin. dermat.). **Dyrektor szkoły położnych:** Prof. Dr. Dobrowolski S. **Kierownik pracowni bakteryol.** Doc. Dr. Droba S. **Prosekt. szpit.:** R. Dw. Prof. Dr. Browicz T. **Zastępca:** Prof. Dr. Ciechanowski S. **Chemik szpitalny:** Prof. Dr. Marchlewski. **Sekundaryusze:** Habicht K., Friedmann L., Pisarski T., Jarecki K., Grzybowski G., Godlewski M., Sikorska H., Rec W., Szukiewicz W., Kramarzyński A., Schwarzbart A., Kącki S., Spira M., Tokarski M., Blay F., Rychliński W. **Praktykanci:** Kosiński M., Wysocki P., Kleinmannówna H., Gruszczyński L., Sokołowski M., Gottfryd F., Sierankiewicz J., Łabęcki T., Kostecki J., Korabczyńska B., Markowa A.

Szpital Braci Miłosierdzia na Kazimierzu. (Ul. Trynitarska, ilość łóżek 100. Tel. 127). **Przełożony i zarządca:** Rev. Kyovsky. **Lekarze: Konsulent:** Prof. Dr. Pareński S. **Prymaryusze:** Prof. Dr A. Bossowski, Dr. J. Frączkiewicz, Prof. Dr. Krzyształowicz F. **Sekundaryusz:** Dr. Rzegociński B.

Szpital św. Ludwika dla dzieci. (Ul. Strzelecka 2. łóżek 120. Telef. 170). Utrzymywany przez Towarzystwo »Opieki szpitalnej« w Krakowie, subwencyonowany przez kraj, składa się z kilku oddziałów, między tymi oddziały dla chorób zakaźnych, osobny oddział dla mamek i dzieci karmionych piersią. **Kurator honor.:** Prof. Dr. M. L. Jakubowski. **Dyrektor:** Dr. Franciszek Murdzieński. **Operator:** Prof. Dr. V. Chlumský. **Sekundaryusz I:** Dr. Schneider Jan. **Sekundaryusz II:** *(vacat)*. **Praktykant:** Dr. M. Loriowa.

W szpitalu mieści się też uniwers. klinika chorób dziecięcych. **Dyrektor kliniki:** Prof. Dr. Lewkowicz.

Szpital izraelicki na Kazimierzu. (Ul. Skawińska 8, ilość łóżek 80. Tel. 282). **Lekarze:** Dr. Jurowicz I. *(Chor. wewn.)*, Dr. Stahr E. *(Chor. wewn.)*, Dr. Lachs J. *(Ginekol.)*, Dr. Landau J. (sen.) *(Chor. dzieci)*, Dr. Wachtel Z. (sen.) *(Chirurgia)*, Dr. Bannet A. *(Ambul. okulist.)*, Dr. Spira R. *(Ambul. otyatr.)*, Dr. Steuermark Z. *(Dermatol.)*. **Lekarz domowy:** Dr. Korngoldówna R.

Schronisko ze szpitalikiem na 20 łóżek przy Stowarzysz. służących im. św. Zyty. **Lekarz:** Dr. Murczyński W.

Pryw. Dom Zdrowia. (Ul. Łobzowska 32, ul. Siemiradzkiego 1. Tel. 67). Przyjmuje chorych obojej płci na

wszelkiego rodzaju choroby, (z wykluczeniem chorób zaraźliwych i umysłowych). **Lekarz zakładu:** Dr. Kosiński M.

Pryw. Dom Zdrowia dla umysłowo chorych **Prof. Dra Karola Żuławskiego** (Długa 82, Tel. 159). **Lekarz zakładu:** Dr. Stanisław Jankowski.

Lecznica Związkowa (Prywatna Lecznica Udziałowa, ul. Garncarska L. 11. Tel. 1070). **Dyrektor Lecznicy:** Dr. T. Piotrowski.

Zakład szczepień ochronnych przeciwko wodowstrętowi **Prof. Odona Bujwida,** (ul. Lubicz 34, Tel. 301). **Lekarz zakładu:** Dr Helena Sikorska.

Zakład ortopedyczny **Prof. Dra Chlumskyego.** (Rynek Kleparski 12. Tel. 540).

Zakład Roentgenowski i lecznica chirurgiczna **Dra Artura Frommera** (ul. św. Tomasza 18. Tel. 81).

Zakład wodoleczniczy i sanatoryum **Dra Kupczyka** (ul. Szujskiego 11. Tel. 1295).

Lecznica okulistyczna prywatna **R. Dw. Prof. Dra Wicherkiewicza** (ul. Wolska 15; wejście od ul. Zgoda 7. Tel. 286).

Ambulatoryum Samarytańskie PP. Ekonomek (ul. Warszawska 6. **Lekarz kierujący:** Dr. Adolf Klęsk.

Zakład medyczno-mechaniczny Zandera **Dra Merza, Dra Staszewskiego** i **Dra Wachtla,** ulica Zyblikiewicza 9. Telefon 1396.

Zakład leczniczy (chor. nerw.) **Dra Nartowskiego** (Plac Szczepański 2. Tel. 2015. VIII).

Zakład Roentgenowski (wyłącznie dla celów leczniczych) **Dra Z. Steuermarka,** ul. Starowiślna 1.

Laborat. lekarsko-chemiczne **Doc. Dra Seńkowskiego** (ul. Radziwiłłowska 4. Dom »Tow. lek.«. Tel. 2056.VIII).

Zakład wyrobu surowic leczniczych **Prof. Odona Bujwida** (ul. Lubicz 34. Tel. 301).

C) Władze sanitarne, Stowarzyszenia i Zakłady lekarskie we Lwowie.

I. IZBA LEKARSKA WSCH. GALICYJSKA
(ukonstytuowana w grudniu 1908 r.).

Prezydent: Dr. Festenburg E.; *Wiceprezydent:* Dr. Papée J.; *Wydziałowi:* Dr. Kohlberger, Dr. Mikołajski i Dr. Pelczar; *Zastępcy Wydziałowych:* Dr Starzewski i Dr. Żukowski.

Członkowie Izby: Dr. Münzer, Dr. Piaskiewicz, Dr. Smolarski, Dr. Stöckl, Dr. Zasacki; *Zastępcy:* Dr Doliński, Dr. Fels, Dr. Gabryszewski, Dr. Gilnreiner, Dr. Gold, Dr. Haisig, Dr Jasiński, Dr. Klauber, Dr. Krasowski, Dr. Lewicki, Dr. Ozarkiewicz, Dr. Witoszyński.

Komisya kontrolująca: Dr. Stöckl i Dr. Zasacki.

Delegat do kraj. Rady Zdrowia: Dr. Piaskiewicz; *Zastępca:* Dr. Smolarski.

Do izby lekarskiej lwowskiej należą następujące powiaty: Bóbrka, Bohorodczany, Borszczów, Brody, Brzeżany, Buczacz, Cieszanów, Czortków, Dolina, Drohobycz, Gródek, Horodenka, Husiatyn, Jaworów, Kałusz, Kamionka, Kołomyja, Kosów, Lwów, Mościska, Nadwórna, Peczeniżyn, Podhajce, Przemyśl, Przemyślany, Rawa, Rohatyn, Rudki, Sambor, Skałat, Śniatyn, Sokal, Stanisławów, Stary Sambor, Stryj, Tarnopol, Tłumacz, Trembowla, Turka, Zaleszczyki, Zbaraż, Zborów, Złoczów, Żółkiew, Żydaczów.

II. MIEJSKI URZĄD ZDROWIA.

Biuro w Magistracie. *Godz. urzęd.* 9—2 (w niedz. i święta 10—12).

Lekarz naczelny (Fizyk m.): Dr. Legeżyński. *Lekarze miejscy:* a) *L. biura:* DrDr.: Damm A., Kasparek, Kielanowski. b) *L. dzielnicowi:* (godz. ord. 8—9 i 2—3). DrDr.: Doliński, Elektorowicz, Frankowski, Jaszczurowski, Litwinowicz Tad., Serbeński, Wernicki. *Okulista miejski:* Dr. Kicki. *Dentysta miejski:* Dr. Kaczorowski. *Ordynatorzy w m. zakład. dla nieuleczal.:* Dr. Kruszyński Wład., Dr. Szczurkowski.

III. MIEJSKA KOMISYA SANITARNA.

W skład Komisyi wchodzą: a) *z Rady miejskiej:* 1) Dr. Rutowski (*Przewodniczący*); 2) Dr. Mikołajski Szczepan; 3) Dr. Pisek; 4) Prof. Dr. Szpilman; 5) Dr. Starzewski; 6) Mag. Włodzimirski. b) *z poza Rady m.* 7) Prof. Fiedler; 8) Dr. Hornung; 9) Prof. Dr. Kučera; 10) Inż. Kamieniobrodzki; 11) Inż. Maślanka; 12) Dr. Obtułowicz. c) *Fizyk miejski:* 13) Dr. Legeżyński.

IV. TOWARZ. LEKARZY GALICYJSKICH.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich liczyło w roku 1908 2 członków honorowych, 553 czynnych i 13 korespondentów, należących do 21 sekcyi, z których najliczniejsza lwowska (czyli Towarz. Lekarskie Lwowskie) liczyła 229 członków. Towarzystwo od początku r. 1910 prenumeruje dla wszystkich swoich członków: »Przegląd lekarski« i »Tygodnik Lekarski«. Czysty majątek Towarzystwa wynosił w dniu 31 grudnia 1908 r. 584.503

kor. 57 hal. W r. 1909 w skład Tow. Lek. Gal. weszło także Tow.Lek. Krakowskie, jako autonomiczna sekcya.

Rada zawiadowcza: Dr. Merunowicz J. *(Prezes)*, Dr. Opolski W. *(Zast. prezesa)*, Dr. Schellenberg L. *(Skarbnik)*, Dr. Swiątkowski S. *(Sekretarz)*, Prof. Dr. Rencki R., Prof. Dr. Gluziński A., Prof. Dr. Machek E., Prof. Dr. Browicz T. *(Del. Tow. Lek. Krak.)*, Dr. Bylicki W. *(Delegat Tow. Lek. Krak.)*.

V. TOWARZ. LEKARSKIE LWOWSKIE.

(tworzy sekcyę Towarzystwa lekarzy galicyjskich).

Prezes: Prof. Dr. Rencki R.; *Wiceprezes:* Prof. Dr. Sieradzki; *Sekretarz stały*: (vacat).; *Sekretarz doroczny*: Dr. Hornowski J.; *Skarbnik*: Dr. Papée J.; *Gospodarz*: Dr. Festenburg Edward; *Bibliotekarz*: Doc. Dr. Szumowski W.

VI. RUSKIE TOWARZ. LEKARSKIE.

Prezes honor.: Prof. Dr. I. Horbaczewski w Pradze. *Prezes:* Dr. E. Ozarkiewicz. *Wiceprezes:* Dr. S. Drzymalik. *Skarbnik:* Dr. Iw. Bereźnicki. *Sekretarz:* Dr. M. Wachnianin. *Gospodarz:* Dr. Wł. Kobryński. *Zastępcy członk. wydz.:* Dr. M. Doliński i Dr. E. Trześniowski.

VII. TOWARZYSTWO HIGIENICZNE.

Prezes: Dr. Obtułowicz. *Wiceprezesi:* Dr. Mikołajski i Dr. Zgórski; *Sekretarz:* Dr. Hołobut; *Skarbnik:* Dr. Opieński.

VIII. TOWARZYSTWO GINEKOLOGICZNE.

Prezes: Dr. Czyżewicz Ad.; *Wiceprezes:* Prof. Dr. Bylicki Wład.; *Sekretarz:* Dr. Barański Aleks.; *Skarbnik:* Dr. M. Rappaport.

IX. GALICYJSKA KASA DLA CHORYCH LEKARZY WE LWOWIE.

Prezes: Dr. Festenburg E.; *Wiceprezesi:* Prof. Dr. Raczyński J. i Dr. Stachiewicz T.; *Sekretarz:* Dr. Lilien N.; *Zastępca sekretarza:* Dr. Szydłowski Zdz.; *Skarbnik:* Dr. Świątkiewicz M.; *Zastępca skarbnika:* Dr. Czarnik S. *Członkowie Wydziału:* Dr. Gabel H., Dr. Kwiatkiewicz St., Dr. Moszkowicz J., Dr. Schellenberg L., Dr. Skałkowski B., Dr. Szymański H.

X. TOW. WZAJ. POMOCY LEK. GALICYJSK.

Stow. zarejestr. z ogran. poręką. (Lwów, ul. Chorążczyzny 25).

Naczelny dyrektor: Dr. Kruszyński Wład. *Dyrektor-referent:* Dr. Trześniowski. *Dyrektor-kontrolor:* Dr. Fruchtmann F.

Rada nadzorcza: Dr. Sołtysik M. *(Prezes)*, Dr. Pilewski O. *(wiceprezes)* i 10 członków.

XI. ZWIĄZEK LEKARZY RZĄD. WE LWOWIE.

Prezes: Dr. Czyżewicz Wł. *Zastępca Prezesa:* Dr. Wurst A.; *Sekretarz:* Dr. Opieński Jan; *Skarbnik:* Dr. Obtułowicz F.; *Członkowie Wydziału:* DrDr.: Danielski, Kurasiewicz i Bielański Gustaw.

XII. ZWIĄZEK ZDROJOWISK I UZDROWISK KRAJOWYCH.

Wydział: Hr. Adam Gołuchowski, hr. Jan Potocki, Dr. Krzyżanowski, pos. Tertil, Dr. Juliusz Bandrowski, Dr. Cercha, Dr. Westreich, Dr. Kmietowicz, Dr. Praschil, hr. Adam Stadnicki, Dr. Żychoń, dyr. Olszewski, Dr. Kaden, Dr. Tarnawski, Dr. Zanietowski i inż. Dziewolski.

XIII. SEKCYA WSCH.-GALIC. ZWIĄZKU LEKARZY KOLEJOW. C. K. AUSTR. KOL. PAŃSTW.

Prezes: Dr Balicki St. *Członkowie Wydziału:* Dr. Dietzius A., Dr. Gracka J., Dr. Zadurowicz E., Dr. Szymański H. *Delegaci na Walne Zgrom. w Wiedniu:* Dr. Zgórski K., Dr. Dietzius A.

XIV. ZWIĄZEK LEKARZY OKRĘGOWYCH.

Prezes: Dr. Natter W.; *Wiceprezes:* Dr. Gilnreiner M.; *Wydziałowi:* DrDr.: Ferensiewicz, Klęsk R., Zasacki; *Zastępcy Wydział.:* DrDr.: Ausobsky i Zadurowicz; *Komisya rewizyjna:* DrDr.: Drozdowski, Dulęba, Markl, Stanowski.

XV. TOWARZYSTWO WALKI Z GRUŹLICĄ. (KOŁO LWOWSKIE).

Protektorka: Kazimierzowa Hr. Badeniowa. *Prezes:* Prof. Dr. Wiczkowski; *Wiceprezes:* Hr. Siemieński; *Sekretarz:* Dr. W. Ziembicki. *Skarbnik:* Dr. Piórkiewicz. *Członkowie Wydziału:* Dr. Bett, Dr. Selzer, J. Kraft.

Przewodnicząca Komitetu Pań: Hr. Skarbkowa. *Wiceprzew. Komitetu Pań:* Loewensteinowa. *Wydział:* Łozińska, Stroynowska, hr. Tarnowska.

XVI. WYDZIAŁ LEKARSKI WE LWOWIE.

a) ZAKŁADY:

Zakład anatomii opisowej (ul. Piekarska 52. Tel. 685 *b*). *Dyrektor:* R. dw. Prof. Dr. Henryk Kadyi; *Asystenci:* Doc. Dr. J. Markowski i Dr. M. Pańczyszyn, *Demonstrator:* Jerzy br. Dormus.

Zakład histologiczno-embryol. (Tamże. Tel. 685 *k*). *Dyrektor*: Prof. Dr. Władysław Szymonowicz. *Asystent*: Dr. Konopacki M.; *Demonstratorzy*: W. Madejewski i Zaczek.

Zakład fizyologiczny. (Tamże. Tel. 685 *e*). *Dyrektor*: Prof. Dr. Adolf Beck; *Asystenci*: Dr. Zbyszewski L. i Nusbaum-Hilarowicz. *Demonstrator*: Biłowicki.

Zakład chemii lekarskiej. (Tamże. Tel. 685 *f*). *Dyrektor*: Prof. Dr. Bądzyński Stanisław; *Asystenci*: Doc. Dr. Dąbrowski S. i Dr. fil. J. Browiński.

Zakład patologii ogólnej i doświadczalnej. (Tamże. Tel. 685 *d*). *Dyrektor*: Prof. Dr. J. Prus. *Asystent*: L. Kępiński. *Demonstrator*: F. Lang.

Zakład anatomii patologicznej. (Tamże. Tel. 685 *h*). *Dyrektor*: vacat. *Asystenci*: Doc. Dr. W. Nowicki, Doc. Dr. J. Hornowski; *Demonstratorka*: H. Schusterówna.

Zakład farmakologiczny. (Tamże. Tel. 685 *g*). *Dyrektor*: Prof. Dr. Popielski Leon. *Asystenci*: Dr. Mazurkiewicz Wł. i Dr. F. Czubalski; *Demonstrator*: Domaszewicz.

Zakład hygieny. (Tamże. Tel. 685 *c*). *Dyrektor*: Prof. Dr. Paweł Kučera; *Asystent*: Dr. Z. Steising; *Demonstrator*: K. Potrzobowski.

Zakład medycyny sądowej. (Tamże. Tel. 685 *i*). *Dyrektor*: Prof. Dr. Włodzimierz Sieradzki; *Asystent*: Dr. T. Hołobut.

Klinika lekarska. (Ul. Pijarów 4. Tel. 644). *Dyrektor*: Prof. Dr. Antoni Gluziński; *Asystenci*: Dr. J. Grek, Dr. W. Czernecki, Dr. A. Sabatowski, Dr. Z. Tomaszewski; *Elewi*: Dr. M. Pańczyszyn, Dr. R. Łaba, Dr. A. Mayer, Dr. S. Lehm.

Klinika chirurgiczna. (Ul. Pijarów 4 Tel. 599). *Dyrektor*: R. dw. Prof. Dr. Ludwik Rydygier; *Asystent I*: Dr. A. Rydygier. *Asystent II*: Dr. M. Jedlička. *Asystent III*: Dr. T. Ostrowski; *Elewi rządowi*: Dr. Z. Willner, Dr. A. Pohorecki; Dr. A. Edelschein. *Elew. bezpł.* T. Kożuchowski.

Klinika dermatologiczna. (Ul. Pijarów 4 Tel. 571). *Dyrektor*: Prof. Dr. Włodzimierz Łukasiewicz. *Asystenci*: Dr. R. Leszczyński, Dr. F. Mahl.

Klinika okulistyczna. (Ul. Głowińskiego 7 Tel. 577). *Dyrektor*: Prof. Dr. Emanuel Machek; *Asystenci*: Dr. W. Reis, Dr. J. Hołodyński, Dr. F. Toczyski. *Elewi*: Dr. O. Brillowa i Dr. W. Królewski.

Klinika położniczo-ginekologiczna wraz z pracownią do ćwiczeń w operac. położn. i ginekol. (Ul. Pijarów 4. Tel. 623). *Dyrektor*: Prof. Dr. Antoni Mars. *Asystenci*: Dr. K. Bocheński, Dr. E. Gröbel, Dr. W. Jakowicki i T. Wiczyński.

Klinika pedyatryczna. (Ul. Głowińskiego 2. Tel. 988). *Dyrektor*: Prof. Dr. J. Raczyński; *Asystenci*: Dr. S. Progulski, Dr. M. Lateinerówna.

Ambulatoryum psychiatryczne. (Ul. Hausnera 9. Tel. 1022). *Dyrektor*: Prof. Dr. Halban Henryk; *Asystent*: Dr. J. Rothfeld.

Ambulatoryum laryngolog. i otologiczne. (Ul. Hausnera 9. Tel. 2063. II). *Dyrektor*: Prof. Dr. Jurasz A.; *Asystent*: Dr. I. Wieser.

Instytut dentystyki. (Ul. Ossolińskich 11. Tel. 1337). *Dyrektor*: (vacat). *Asystent*: Dr. Gottwald Leop.

b) SKŁAD WYDZIAŁU:

Dziekan: Prof. Dr. Kadyi. **Prodziekan**: Prof. Dr. L. Popielski. **Członkowie Wydziału ścisłego**: a) Wszyscy wyżej wymienieni Dyrektorowie zakładów; b) Delegaci Docentów pryw.: Dr. T. Zalewski i Dr. M. Franke.

Inni członkowie grona nauczycielskiego: a) **Profesorowie tytularni**: Dr. G. Ziembicki *(chirurgia)*, Dr. H. Schramm *(chirurgia)*, Dr. R. Barącz *(chirurgia)*, Dr. J. Wiczkowski *(medyc. wewn.)*, Dr. F. Kośmiński *(położn.-ginek.)*, Dr. W. Bylicki *(położn.-ginek.)*, Dr. G. Bikeles *(histologia ukł. nerwow.)*. Dr. A. Sołowij *(położn. i ginek.)*, Dr. R. Rencki *(med. wewn.)*, Dr. E. Biernacki *(patol. og. i dośw.)*, Dr. M. Herman *(chirurgia)*, Dr. A. Bednarski *(okulistyka)*, Dr. A. Szulisławski (*okulistyka*).

Docenci: Dr. A. Gabryszewski *(chirurgia)*, Dr. E. Kowalski *(wodolecznictwo)*, Dr. J. Marischler *(medycyna wewnętrzna)*, Dr. T. Bohosiewicz *(dentystyka)*, Dr. J. Markowski *(anatomia opis.)*, Dr. K. Panek *(hygiena)*, Dr. J. Modrakowski *(farmakognozya)*, Dr. T Zalewski *(otyatrya)*, Dr. M. Franke *(chor. wewn.)*, Dr. St. Dąbrowski *(chem. lek.)*, Dr. J. Pruszyński (*farmakol.*), Dr. W. Szumowski *(histor. med.)*, Dr. W. Nowicki (*anat. patol.*), Dr. J. Mazurkiewicz (*psychiatrya*), Dr. E. Piasecki (*hygiena szkol.*), Dr. K. Orzechowski (*neuropatol.)*, Dr. J. Hornowski *(anat. patol.)*, Dr J. Szpilman *(weterynarya)*.

XVII. SZKOŁA POŁOŻNYCH.

(Ul. Pijarów 4 Tel. 537).

Dyrektor tymcz.: Dr. A. Czyżewicz. *Asystent*: Dr. Barański Aleks.

XVIII. SZPITALE I ZAKŁ. LECZN. WE LWOWIE.

Krajowy szpital powszechny we Lwowie. (Ul. Pijarów 7. Tel. 70). Składa się: I) z 8 oddziałów przedstawiających razem 692 łóżka; II) z 4 oddziałów klinicznych o 168 łóżkach; III) z zakładu położniczego o 73 łóżkach, dzielącego się na oddziały położniczy i ginekologiczny; IV) klinicznego oddziału położniczego o 88 łóżkach, dzie-

łącego się również na oddziały położniczy i ginekologiczny; V) oddziału dziecięcego pod nazwą *Szpitalika św. Zofii* o 98 łóżkach, podzielonego na 3 oddziały: wewnętrzny, chirurgiczny i zakaźny; VI) oddziału klinicznego dziecięcego o 22 łóżkach. **Dyrektor**: Dr. Starzewski Józef, Członek najwyższej Rady zdrowia. **Prymaryusze**: oddziału I. chorób wewnętrznych Prof. Dr. J. Wiczkowski; — oddziału II. chorób wewnętrznych — vacat; — oddziału III. chorób nerw. i umysł. Doc. Dr. K. Orzechowski; — oddziału chirurgicznego Prof. Dr. G. Ziembicki; — oddziału kiłowo-skórnego męsk. Dr. M. Świątkiewicz; — oddziału kił.-skórnego kobiec. Dr. Lenartowicz; — oddziału ocznego Prof. Dr. E. Machek; — oddziału zakaźnego Dr. W. Arnold; — oddziału położn.-ginekologicznego - vacat. **Kierownik pracowni chem.-bakteryol.** Dr. W. Ziembicki. (Tel. 1142). **Prosektor Szpit.**: vacat. **Ordynatorzy** *w szpitaliku dziecięcym św. Zofii*: oddziału wewnętrznego Dr. Czarnik; — oddz. chirurgicznego Prof. Dr. H. Schramm; — oddziału zakaźnego Prof. Dr Jan Raczyński. **Konsulent okulistyczny**: Prof. Dr. A. Bednarski. **Kierownicy ambulatoryów** przy szpitalnym oddziale chirurgicznym: dla chorób laryngologicznych Dr. Spalke; dla chorób moczo-płciowych Dr. Lenko. **Kierownik szpitalnej pracowni roentgenologicznej** Dr. Sabat.

Oprócz tego ma szpital 10 sekundaryuszów I klasy, 12 sekundaryuszów II kl. i 11 lekarzy adjutowanych.

Krajowy Zakład dla obłąkanych w Kulparkowie (Tel. 611. Ilość łóżek 560). **Dyrektor**: Dr. Władysław Kohlberger. **Prymaryusze**: Dr. K. Kruszyński, Dr. H. Maliszewski, Dr. Torczyński. **Sekundaryusze**: Dr. J. Woszczyński, Dr. R. Zagórski, Dr. Fox. **Lekarze**: Dr Mikulski, Dr. Neufeldówna, Dr. Tołłoczkówna, Dr. Bednarz, Dr. Mańkowski.

Szpitalik dla dzieci św. Zofii. Patrz wyżej »Krajowy Szpital powszechny«.

Szpital izraelicki (Ul. Rapaporta Tel. 198; 180 łóżek). **Dyrektor**: Dr Mehrer; **Prymaryusze**: Dr. S. Ruff (oddz. chirurg.) i DrDr.: Pisek i Ehrlich (Oddz. wewn.). **Sekundaryusze**: DrDr.: Gemeiner, Fuchs-Reichowa i Oberlaender. Ambulatoryum: ginekologicz. — DrDr.: Weinreb, Rapaport i Chajes, oczne — Dr. Zion, uszne i gardlane — Dr. Reinhold, skórne — Dr. Hescheles, dziecięce — Dr. Münzer.

Szpital SS. Miłosierdzia. (100 łóżek). **Lekarz ord.**: Dr. Stefan Świątkowski.

Szpital dla nieuleczaln. chorych fund. im. Bilińskich. (Ul. Bilińskich 13. Tel. 212). **Lekarz nacz.**: Dr. Gostyński J.

Poliklinika powszechna. (Lindego 5. Tel. 197). Założona przez »Towarzystwo Lecznicy powsz.« we Lwowie.

Dyrektor: Dr. Kazimierz Trzcieniecki; **Zastępca Dyrektora:** Dr. Bronisław Skałkowski; **Członkowie Wydziału:** Dr. I. Feuerstein, Dr. Szydłowski, Dr. St. Zabłocki; **Ordynatorzy:** 1) *Chor. wewnętrz.* DrDr.: Kikinger, Prof. R. Rencki, Zgórski. 2) *Chor. nerw.* Dr. Feuerstein I. 3) *Chirurgia:* Prof. Dr. Barącz, Dr. Ruff. 4) *Ginekolog.:* DrDr.: Hojnacki, Sielski, Skałkowski, Daum. 5) *Choroby dzieci:* DrDr.: Kucharski, Quest i Szydłowski. 6) *Choroby gardła i nosa:* DrDr.: Zabłocki i Trzcieniecki. 7) *Chor. oczne:* Prof. Dr. Szulisławski i Dr. Zion. 8) *Dentyst.* Dr. Reinhold. 9) *Chor. weneryczn. i skórne:* Dr. Feuerstein Leon.

Instytut Zanderowski i Zakład ortopedyczny Doc. Dra A. **Gabryszewskiego** i Dra **Wyrzykowskiego**— ul. Batorego 38. Tel. 1020 b.

Zakład wodoleczniczy „Maryówka". (Lesienice, Tel. 572). **Lekarz zakładowy:** Dr. Zakrzewski J.

Zakład wodoleczniczy pod kierown. **Doc. Dra E. Kowalskiego**, ul. Akademicka L. 10.

Dom Zdrowia **Dra Soleckiego**, Łyczaków 93 (Zdrowa 2). Tel. 678. Przyjmuje chorych z wszelkiemi chorobami z wyjątkiem zakaźnych i umysłowych.

Sanatoryum dla chorób wewnętrznych z Zakł. fizyko-hydro-terap. „Kisielka". **Lekarze:** Doc. Dr. M. Franke i Dr. J. Woytkowski. Ulica Kąpielna 8. Tel. 932.

Sanatoryum dla chorych psycho-nerwowych **Dra J. Świątkowskiego**, ul. Dwernickiego l. 42. »Nad Żelazną Wodą«. Tel. 385. **Lekarz naczelny:** Dr. Świątkowski Jan.

Pryw. Zakład wodoleczniczy i Sanatoryum **Dra A. Majewskiego** — pl. św. Zofii 3. Tel. 189.

Zakład ortopedyczny **Dra E. Piaseckiego** ul. 3 maja 2. Tel. 1232.

Zakład ortoped., masażu i gimnast. leczn. **Dra J. Regieca** — ul. Kopernika 16.

Instytut Roentgenowski **Dra Jul. Meiselsa**, ul. 3-go Maja 11. Tel. 1108.

Laborat. chem.-lekarskie i bakteryol. **Prof. Dra Panka**, ul. Akademicka 26, Tel. 494.

Laborator. chem.-bakteryol. i Instytut Roentgenograficzny **Dra E. Silbersteina**, ul. Sykstuska 34. Tel. 634.

Laborator. chem. mikroskop. **Dra J. Kormana**, ul. Grodzickich 1. Tel. 2027. II.

Zakład roentgen. i elektromed. **Dra B. Sabata**, ul. Lelewela 2. Tel. 1520.

Zakłady krowiankowe **Prof. Dra Barańskiego i Prof. Kretowicza.**

XIX. AKADEMIA WETERYNARYJNA

Lwów, ul. Kochanowskiego 33. Tel. 123.

Akademia założona w roku 1881, początkowo jako szkoła średnia, została zreformowana i przemieniona w szkołę wyższą w roku 1897. — Warunki przyjęcia: świadectwo dojrzałości. — Nauka trwa 4 lata, w ciągu tego egzamina roczne i 3 rygoroza, poczem dyplom lekarza weteryn.

W roku 1909 uzyskała Akademia prawo nadawania doktoratów nauk weterenaryjnych (tytułu Doktora nauk weter.). Warunki uzyskania tego tytułu: 1) dyplom lekarza weteryn.; 2) przedłożenie samodzielnej pracy naukowej (dyssertacyi); 3) złożenie jednego egzaminu ścisłego (rygorozum).

Skład Akademii: Rektor Prof. Dr. med. i weter. Józef Szpilman (*Klin. wewn.*). Prof. Dr. Fibich Stanisław (*hodowla, położnictwo*). Prof. Magister weter. Stanisław Królikowski (*Klin. chir.*). Prof. Dr. Kulczycki Włodzimierz (*anatom., embryol., histol.*). Prof. zw. Dr. med. i weter. Mieczysław Grabowski (*patol. ogólna i anatomia patol.*). Prof. nadzw. Dr. Panek Kazimierz (*fizyologia i chem. lek.*). Prof. nadzw. Dr. Gizelt Adolf (*farmakolog., toksykolog.*). Prof. nadzw. Dr. Z. Markowski (*patol. i ter. ch. wewn.*). Prof. tyt. Paweł Kretowicz, (*choroby kopyta, kuźnia, kucie koni*). Doc. habil. Dr. Teofil Hołobut (*bakteryol. i serologia*).

D) Spis Lekarzy według miejsca zamieszkan.

Kraków.

D. Ackermann A. (*ch. kob.*), Wiślna 5. Tel. 349.

Albinowski Alfred, Kolejowa 18.

Aronsohn J., Jasna 5, (w lecie w Krynicy).

Baczyński T., Szpital św. Łazarza. Tel. 265.

Bannet A. (*okul.*), Plac WW. Swiętych 11. Tel. 1521.

Baschkopf J. (*sk. i wen.*), Floryańska 25.

Baurowicz A. (*chor. krtani, gardła, nosa i usz.*), Grodzka 26. Tel. 191.

(Beaurain K., tymczas. za granicą, później klinika psychiatr.).

Berezowski T., (*okulista miejski*). Floryańska 49. Tel. 1225.

D. Berger M., Rynek gł. 32.

Bernaciński F. (*lek. m.*), Bonerowska 2. Tel. 531.

Bielański G. c. k. s. l. p., Studencka 15.

Bielawski Jan, Wolska 7.

Bier L., Łobzowska 4. Tel. 2032 VIII.

Blassberg M., Dietla 49. Tel. 457.

Blay Feliks, Szpital św. Łazarza. Tel. 52.

Bobkiewicz H., Mały Rynek 3. Tel. 2053. VIII.

Bochenek A., Studencka 5.

Boczar S. (*ch. sk. i wen.*) Szczepańska 3. Tel. 11b.

Bogdanik Józef, (*oper.*), Lubicz 3, Tel. 1219.

D. Borowiecki, Kopernika 40. Tel. 329.
Borzęcki Eug. *(chor. sk. i wen.)*, Floryańska 33. Tel. 524 b.
Bossowski A. *(oper.)*, św. Marka 20. Tel. 292.
Braun S. *(chor. kob.)*, Krupnicza 13. Tel. 221.
Breyer Stan. *(homeop.)*, Wolska 28.
Browicz T. *(choroby usz. i nosa)*, Krupnicza 5. Tel. 197.
Brudzewski K. *(okulista)*, Floryańska 40. Telef. 2097 VIII.
Budzyński B., Szpital św. Łazarza. Tel. 52.
Bujak Wład., Szpital św. Ludwika. Tel. 170.
Bujwid Odon, Lubicz 34. Tel. 301.
Buzdygan M., *(ch. wewn.)*, Bracka 10.
Cercha M. *(chor. kob.)*, Sławkowska 4. Tel. 2019 VIII (w lecie w Krynicy).
Cetnarowski E., *(położn. i ginek.)*, Kolejowa 3. Tel. 337.
Chlumsky W. *(ortopedya)*, Rynek Kleparski 1. 12. Tel. 540.
Cholewicz F., Długa 11.
Ciechanowski S., (Red. »Przegl. lek.«), Colleg. Med. Tel. 166 b; (mieszkanie: Nowa Wieś, 2-ga willa profes. Tel. 2059. VI., p. Łobzów).
Cybulski N., *(dentysta)*, Basztowa 5.
Cybulski T. (*chor. dzieci*), Floryańska 23. Tel. 1274.
Czerny-Szwarzenberg E. *(chor. kob.)*, Sławkowska 25. Tel. 254.
Dadej Kaz., Pijarska 5.
Damski Wacław, Kolejowa 1.
D. Dehnel M., Klin. Chir. Tel. 29.
Dembowski M., Radziwiłłowska 17. Tel. 11 c.
Dobrowolski S. (*ch. kob.*), Podwale 2, Tel. 568.
Domański S., *(ch. nerw.)*, Szczepańska 9. Tel. 108.
Droba S., Bracka 10.
Drożdż B., św. Jana 11.
Dundaczek F. *(dentysta)*, Św. Anny 4.
Eichhorn F., Kolejowa 12. Tel. 120. (latem w Marienbadzie).
Eisenberg F., Strzelecka 7 Tel. 302 (mieszkanie Kilińskiego 1).
Engländer B., (*ch kob.*). Starowiślna 4. Tel 471.
Filipkiewicz S., Kolejowa 18, (w lecie w Trenczynie).
Filipkiewicz Wł.. *(chor. dz.)*. Dunajewskiego 1. Tel. 1050.
Flis Kazim., (*ch. wewn.*) Szewska 27.
Frączkiewicz Jan, *(chor. wewn.)* Jabłonowskich 2. Tel. 2016. VIII.
Frenkel H., Piotra Michałowskiego 13.
Friedman L. *(poł. i gin.)* Zielona 12. Tel. 459.
Frommer A., Tomasza 18, (Zakład chirurgiczny i roentgen.). Tel. 81.
Georgeon Leon, Zwierzyniecka 16.
Gertler N. (*chor. dzieci*) Gertrudy 18. Tel. 1266.
Gettlich A. *(chor. dzieci)*, Floryańska 53. Tel. 259.
Gliński L. K., Collegium medic. Tel. 166 g.
Godlewski E., Kopernika 12. Tel. 328. (*niepraktyk.*).
Godlewski M., (*chor wew.*) Łobzowska 6. Tel. 2013. IV.

D. Gogulski J., Starowiślna 8. Tel. 2046. VIII.
Gólski S., lek. miejski *(chor. wewn.)* Basztowa 17. Tel. 1315.
Gottfryd Fabian, Szpit. św. Łaz. Tel. 33.
Grażyński E., *(ch. dzieci)*, Kolejowa 12. Tel. 35.
Grünhut B., Dietla 43. Tel. 1304.
Gruszczyński Luc., Szpital św. Łaz. Tel. 265.
Grzybowski G., *(chor. kob)*. Mały Rynek 4. Tel. 1278.
Haber M. *(dentysta)*, Grodzka 32.
Habicht Kazimierz, *(lek. kol. państ.)* Wielopole 4.
Hilfstein C., Dietla 79. Tel. 1373.
Hirsch D., Krakowska 17. Tel. 1456.
Hirsch H., *(chor. wewn. i dzieci)* Zielona 7. Tel. 547.
Hładij M., Kopernika 40.
Horoszkiewicz S., *(l. sąd.)*, Sobieskiego 12. Telefon 1035.
Hoyer H., Colleg. phisic. Tel. 380 (mieszkanie: Nowa Wieś, 4-ta willa profes. Tel. 2059. IV. poczta Łobzów).
Immerglück - Haberowa Dora, *(dentyst.)*, Grodzka 32.
Jabłoński A., św. Marka 23, *(konsulent kol. p.)*. Tel. 1476.
Jakobson L., Kopernika 8.
Jakubowski M. L., *(ch. dz.)* Dunajewskiego 3, (tylko konsilia).
Janiszewski Tom., Fizyk miejski *(chor. płuc)*. Łazienna 9. Tel. 1075.
Jankowski S., l. sąd. *(ch. nerw. i umysł.)*, Szewska 9. Tel. 1255.

D. Jaugustyn Stan. *(chor. kob.)*, Sławkowska 20. Tel. 202.
Jaworski W. *(ch. wewn.)*, Pijarska 9.
Jendl-Sausenhofen Ignacy, Radziwiłłowska 31.
Jeżowerówna Fryderyka, Gertrudy 18.
Josse Ferdyn., *(dentyst.)*, Straszewskiego 26. Tel. 239, (mieszka Kopernika 10).
Junger J., Krakowska 13. Tel. 1374.
Jurowicz I., Koletek 4.
Kader B. *(operator)*, Basztowa 4. Tel. 381.
Kania Władysław, Karmelicka 11.
Kapellner M., Jagiellońska 5.
(Kaufmann O., czasowo za granicą; w lecie w Karlsbadzie).
Kącki Stan., Szpital św. Łazarza. Tel. 52. (latem w Wiśle).
Klecki K., Wielopole 8.
Kleczkowski T., *(okulist.)* Batorego 5.
Kleinmannówna Helena, Szpital św. Łazarza. Tel. 52.
Klęsk A., *(operator)*, Wolska 9. Tel. 2016. VI.
Kluger Wład., Ambrożego Grabowskiego 5.
Komorowski B., *(lek. miejski)* Półwsie Zwierzynieckie, Lelewela 6. Tel. 419.
Kopff L., Sobieskiego 1, (w lecie w Krynicy).
Korabczyńska B., Szpital św. Łazarza. Tel 33.
Korngoldówna Regina, Skawińska 8.
Korolewicz P. B., *(chor. wewn.)*, Długa 4. Tel. 407.

D. Kosiński Miecz., Siemiradzkiego 1. Tel. 67.
Kostanecki K., Kolejowa 10. Tel. 214.
Kostecki Jan, (*ch. dzieci.*) Floryańska 15.
Kostrzewski J., Klin. wewnętrz. Tel. 342.
Kozierowski E., Straszewskiego 5.
Kozłowski M., (*ch. sk. i wen.*), Sławkowska 18.
Koźniewski T., Pańska 12.
Kraft Kamil, Pańska 11.
Kramarzyński Adam, Mikołajska 26. Tel. 2048. VIII.
Krokiewicz A. (*ch. wewn.*), Kapucyńska 5. Tel. 454.
Królikowski J., Grzegórzki.
Krongold W., Gertrudy 13. Tel. 455.
Krzyszkowski Józef, (*dyr. szpit.*), Dietla 97. Tel. 192.
Krzyształowicz F. (*ch. sk. i wen.*), Basztowa 6. Tel. 326.
Krzysztoń K., Klin. położn. Tel. 27.
Kupczyk B. (*chor. nerw.*), zakł. wodoleczn. Szujskiego 11. Tel. 1295.
Kurkiewicz S. (*ch. wewn.*), Jabłonowskich 14.
Kwaśnicki A. (*ch. dzieci*), Basztowa 4. Tel. 252.
Kwiatkowski S. G., (*lek. kol.*) Długa 15. Tel. 1401.
Laberschek F., Plac Matejki 3. Tel. 1221.
Lachs J. (*chor. kob.*) Jasna 7. Tel. 235.
Landau Jan (sen.), (*chor. dzieci*), Gertrudy 9. Tel. 347.
Landau Jan (jun.), Kopernika 40. Tel. 329.
Landau J., Krakowska 35.
D. Landau R. (*chor. dzieci*), Dietla 47. Tel. 491.
Lang Ottokar, Garbarska 4, (latem w Rabce).
Latkowski Józef, (*chor. wewn.*), Dunajewskiego 2. Tel. 1230.
Lauer Al., (*laryng.*) Kolejowa 13. Tel. 1094.
Leinkram M., Krakowska 33. Tel. 1108.
Lewicki R., Nowa Wieś P. Rosoła 7. XV.
Lewkowicz Ks. (*ch. dz.*), Łazienna 3. Tel. 521.
Liebermann E. (*okulista*), Grodzka 48.
Liebeskind J. (*chor. kob.*), Starowiślna 6. Tel. 403. (latem w Marienbadzie).
Loriowa Marya (*chor. dzieci*), Dietla 93, Tel. 1172.
Ludmirski Z., Szlak 11.
Luster L. (*kosmetyka*), Floryańska 37.
Lustgarten J. Wolska 1.
Lustgarten L., Grodzka 60. Tel. 270.
Lustgartenówna W., Grodzka 60. Tel. 270.
Lustig S., Dietla 95. Tel. 1256.
Łabęcki W., Szpital św. Łazarza. Tel. 52.
Łapiński S., Klin. wewn.
Łazarski J., Dietla 97.
Łepkowski W. (*dentysta*), Straszewsk. 26. Tel. 239. (mieszk. w Bronowicach. Tel. 489).
Łobaczewski A., (*Chor. wewn.*). Pijarska 5. Tel. 1389.
Łopaciński M. (*ch. wewn.*), św. Marka 5.
Maciąg A., Biskupia 2. (latem w Karlsbadzie).
Macieszowa - Jeleńska S., Radziwiłłowska 7. (*nie prakt.*).

D. Majewicz E. (*ch. wewn.*), Kolejowa 8. Tel. 1188.
Majewski K. (*okulista*), Szczepańska 11. Telef. 1319. (mieszkanie Garncarska 11).
Marcisiewicz F. (*okulista*), Wiślna 10.
Markowa A., Wiślna 9. Tel. 1161.
Matzke H. (*dentysta*), Plac Dominikański 1.
Maziarski S., Wielopole 15. Tel. 1185 b.
Mazurkiewicz J. (*dyr. szp. w Kobierzynie*), Zyblikiewicza 14.
Mączka T., (*chor. wewn.*). Floryańska 31.
Merunowicz T. (*dentysta*) Rynek gł. 23.
Merz A. (*ch. dzieci*), Starowiślna 1. Tel. 442.
Mięsowicz E. (*ch. wewn.*), Jabłonowskich 2. Tel. 1381.
Mirtenbaum L. (*dentysta*) Grodzka 6.
Mitschka K., Zwierzyniecka 4.
Morawski K., Klin. położn. Tel. 27.
(Mostowski S., Kopernika 7. Tel. 748. czasowo za granicą).
Murczyński W., św. Jana 18. Tel. 1217.
Murdzieński F., (*choroby dz.*), Szpitalna 34. Tel. 102.
Münz E., (*chor. sk. i wen.*) Sławkowska 4. (latem w Trenczynie).
Nartowski M. (*ch. nerw. i wewn.*), Pl. Szczepański 2. Tel. 2015. VIII.
Nitsch R., (*bakteryol. miejski.*), św. Jana 20. Tel. 553.
Nowaczyński J. Klin. wewnętrz. Tel. 342.
D. Nowak J., św. Jana 20. Telef. 553 (mieszkanie Nowa wieś, 1-sza willa profesorska, poczta Łobzów).
Nowotny F. (*chor. gardła, nosa i ucha*). Wielopole 4. Tel. 1299.
Nowotny Gustaw, Klin. położn. Tel. 27.
Nüssenfeld Józef, Klinika chirurg. Tel. 29.
Osuchowski W., Klin. położn. Tel. 27.
Oświecimski Feliks, św. Sebastyana 13.
Oszacki A., Zakł. Chemii lek. Kopernika 7. Tel. 748. (latem w Krynicy)
Owsiński J., (*chor. kob.*), Kilińskiego 1. Tel. 1499.
Pachoński A., (*ch. uszu, nosa i gardła*) Kolejowa 4.
Pareński S. (*ch. wewn.*), Wielopole 4. Tel. 208.
Piątkowski M. (*ch. wewn. i uszu.*), Wolska 8.
Pieniążek P. (*ch. krtani, gardła, nosa.*), Bracka 10. Tel. 164.
Piepes W. (*dentysta*), Floryańska 24. Tel. 1012.
Piltz J. (*chor. nerw. i umysłowe*). Kopernika 23. Tel. 1394.
Piotrowski T., (*chor. kob.*) Garncarska 16. Tel. 523, (w lecie w Żegiestowie).
Pisarski T., Długa 23.
Podłęski Wal. Ambulat. dent., Rynek 22. Tel. 275.
Podobiński A., Krzywa 3.
Ponikło Stan., Długa 15.
Poźniak S. M., (*ch. dz.*) Kolejowa 13. Tel. 474.
Praetzel G. (*dent.*), Rynek 29. Tel. 1184.
Radecki P., Jabłonowskich 7.

D. Radliński Z., Kopernika 40. Tel. 29.
Radwańska Wanda, Coll. Medic. Tel. 166.
Rec W., Szpital św. Łazarza. Tel. 269.
Reiss W. *(ch. skór. i wen.)*, Krupnicza 5. Tel. 1204.
Rogalski T., Kopernika 40. Tel. 329, (czasowo za granicą).
(Rose Maksymilian, czasowo za granicą).
Rosenblatt E. *(ch. dzieci)*, Basztowa 19. Tel. 199.
Rosenhauch Edmund, Zielona 16.
Rosner A. *(ch. kob.)*, Wielopole 4. Tel. 82.
Różecki J. *(chor. wewn.)*, Floryańska 19. Tel. 370.
Rutkowski M. *(operator)*, Basztowa 6. Tel. 371.
Rutkowski K., Zielona 20. Tel. 111.
Rychliński W., Szpit. św. Łazarza Tel. 52.
Rydel A., *(ch. nerw.)*, Dunajewskiego 3. Tel. 573.
Rzegociński B., Rynek Kleparski 6. Tel. 1553.
Schaitter I., *(lek. sądowy)* Jabłonowskich 24. Tel. 87.
Schermant J., Stradomska 15, (w lecie w Maryenbadzie).
Schlank J., Klin. położn. Tel. 27.
Schneider L. *(ch. wewn.)*, Floryańska 34. Tel. 177.
Schneider Jan, *(ch. dz.)* Zwierzyniecka 19. Tel. 79.
Schoengut S. *(ch. uszu, nosa i gardła)*, Pijarska 9. Tel. 171.
(Schornstein-Rose Stella, czasowo za granicą).

D. Schudmak A. *(chor. wewnętrzne)*. Sebastyana 22. Tel. 579.
Schumann F. *(dentysta)*, Sławkowska 1.
Schwarz A. *(ch. sk. i wen.)*, Floryańska 38.
Schwarzbart A., Szpital św. Łaz. Tel. 52.
Sędzielowski J., *(dentysta)* Dunajewskiego 6. Tel. 1303.
Seńkowski M., Radziwiłłowska 4. Tel. 2056. VIII. (labor. chem. lek.).
Sierankiewicz J., Szpit. św. Łaz. Tel. 265.
Sikorska Hel., Kołłątaja 3.
Sikorski St. *(lek. miejski)*, Szpitalna 4.
Skobel S. *(ch. sk. i wen.)*, Rynek gł. 23.
Skórczewski B., Batorego 18, (w lecie w Krynicy).
Skórczewski W., Łobzowska 12. (latem w Krynicy).
Śliwiński M., Mikołajska 4. Tel. 2028. VIII. (w lecie w Karlsbadzie).
Smolarski W., Kolejowa 2. Tel. 410.
Sokołowski Marjan, Szpital św. Łazarza. Tel. 33.
Sopiński I. *(dentyst.)* Pl. Dominik. 4.
Spira Maur., Szpital św. Łaz. Tel. 52.
Spira R. *(ch. uszu, nosa i gardła)*, Grodzka 51 Tel. 1498.
Stahr E., *(chor. wewn.)*, Kolejowa 7. Tel. 1519.
Stankiewicz W. *(ch. kob.)*, Kolejowa 1. Tel. 339.
Staszewski M., *(operator)*, Szewska 20. Tel. 1393.
Steinberg B., *(dentysta)*. Karmelicka 1.

D. Steuermark Z. *(ch. skór. wen. i roentgenoterapia)*, Starowiślna 1.
Stopczański A. Piaski 12 (ad Kraków).
Stopczański J., Szewska 12. Tel. 1325.
Surzycki J. *(ch. wewn.)*, Franciszkański plac 1. Tel. 156.
Süsskind A., Grodzka 4, (w lecie w Karlsbadzie).
Syrop J., *(dentysta)*, Plac WW. Świętych 10. Tel. 1321.
Szafnicki M., Kopernika 40. (Kl. Okul.). Tel. 329.
Szewczyk J., Floryań. 13.
Szukiewicz W., Karmelicka 16.
Szurek S., *(chor. wewn.)*. Kolejowa 4. Tel. 1093.
Szymanowski Z., św. Jana 20. Tel. 553.
Tabor Br. *(dent.)*. Szewska 15.
Talko-HryncewiczJ., Studencka 7.
Teichmann A., Długa 10, (w lecie w Piszczanach).
Tokarski S., Arjańska 18.
Trzciński B., *(ch. wewn.)* Zwierzyniecka 34.
Tyszkowski L. Szp. św. Łaz.
Uromski H. *(dentysta)*, Sławkowska 23.
Vordrén F. Rynek Kleparski 12. Tel. 540.
Wachholz L., *(lek. sąd.)*, Colleg. Medic. Tel. 166. (mieszkanie:Nowa wieś, 3-a willa profes.; poczta Łobzów).
Wachtel Z. *(operat.)*, Straszewskiego 21. Tel. 365.
Wachtel Z. (jun.), Klin. wewn. Tel. 342.
Warzeszkiewicz M. Klin. chir. Tel. 29.

D. Warzycki B., c. k. l. pow. Radziwiłłowska 20.
Wasserberżanka P., Klinika ch. wewn. Tel. 342.
Wąsowicz Z. *(ch. kob.)*, tymczasowo Floryańska 41 (mieszk. pp. Szukiewiczów); latem w Krynicy.
Weber Henr., Szpit. św. Łaz. Tel. 52.
Weinsberg J., *(lek. miejski)*, św. Sebastyana 20. Tel. 1463.
Weissglas W., *(ch. wewn.)* Stradom 15. Tel. 1130.
Welecki L., Klin. położn. Tel. 27.
Wernikowski W. *(dent.)*, Rynek 6. Tel. 357.
Wespański A., Karmelicka 23.
Wicherkiewicz B. *(okul.)*, Wolska 15 (Zgoda 7). Tel. 286.
Wilczyński L. *(ch.wewn.)*, Podwale 1. Tel. 1239.
Wilkosz A., Mały Ryn. 4.
Witaliński W. *(okul.)*, Klinika okul. Tel. 329.
Wojciechowski B., *(ch. kob.)* Dunajewskiego 2. Tel. 362.
Wrzosek A., Wielopole 8.
Wysocki Piotr, Gancarska 11 (Lecz. Związk.). Tel. 1070.
Zamorski St., *(lek. miejski)*, Dębniki, Konopnickiej 2. Tel. 1409.
Zanietowski J. (sen.), Batorego 1.
Zanietowski J. (jun.), *(chorob. nerw.)*. Batorego 1, (latem w Swoszowicach).
Zeitner Józef, św. Gertrudy 10, (w lecie w Francensbadzie).
Ziarko J., *(chor. wewn.)*, Długa 7.

D. Zopoth A., (*lek. miejski*), Rynek Kleparski 5. Tel. 218.
Żeleński T. (*chor. dzieci*), Karmelicka 6. Tel. 1218.
Żuławski K. (*ch. umysł.*), Długa 82. Tel. 159.
Żydłowicz W. (*chor. skór. i wen.*), Floryańska 22.

Dentyści-technicy:

Dłużyński Jan, Floryańska 12.
Ehrlich, Pl. Dominik. 4.
Fischer J., Grodzka 60. Tel. 844.
Hrebenda Wład., Szpitalna 20.
Jachimowicz Edw., Rynek Gł. 22.
Jaugustyn M., Michałowskiego 12.
Kowalczyk W., Sławkowska 1.
Lempart H., Grodzka 43.
Lipoński Wł., Floryańska 13. Tel. 1489.
Łukaszewicz K., Sławkowska 8.
Matuszewski H., św. Jana 3.
Mikołajczyk A., Szewska 15.

Lwów.

Aleksiewicz A., Grotgera 5.
Andruszewski Mieczysław. Pl. Akademicki 2.
Arnold W., Sichów. (*nie prakt.*).
Aschkenazy Z., Mikołaja 11.
Auerbach E., Krakowska 14. Tel. 687.
Balicki S., (*lek. kol.*), Sadownicka 29. Tel. 1414.
Bałłaban T., Halicka 21. (róg Wałowej). (*Okulistyka*). Tel. 972.

D. Barański Al., Chorążczyzny 24. Tel. 1485.
Barański Ant., (*prof. Ak. wet.*) Chorążczyzny 24.
Barański B., Polna 61. (*Chirurgia*).
Barącz R., Teatralna 11. (*Chirurgia*). Tel. 1526.
Bardecki G., L. Sapiehy 10.
Baumbach L. Kamienna 3.
Bądzyński Stan., 29 Listopada 37A. Tel. 685.
Beck Ad., Asnyka 1. Tel. 685.
Bednarski Ad., Akademicka 5. (*Okulistyka*).
Begleiter H., Na Błonie 4.
Beigel A., Sykstuska 23.
Bereźnicki J., Podwale 7. (*Dentyst.*).
Berezowski K., Kraszewskiego 23.
Berger H., Sykstuska 8. Tel. 2067 II.
(Berlstein J., Małeckiego 10, czasowo nieobecny).
Bernadzikowski Szymon, Gmach sejm. (mieszk. Supińskiego 3).
Bernas J., Hoffmana boczna 7.
Bett M,. Kazimierzowska 39, *nacz. l. k. chorych.* Tel. 692.
Bielatowicz Marj., Gliniańska 7.
Bielski Kaz., Szpital św. Zofii.
Bieńkowski B., Kościuszki 8. (*Dentystyka*).
Bierer R., pl. Smolki 5.
Biernacki E., Asnyka 11a. (latem w Karlsbadzie).
Bikeles G., Rynek 43. (*Chor. nerw.*).
Bikeles M., Kurkowa 9.
Blaim St., Dominikańska 4. Tel. 1457.
Blumenfeld A., Klementyny Tańskiej 1 (*ch. sk. i wen.*). Tel. 1323.

D. Bocheński K., Akadem. 21. *(Położn. i gin.)*.
Bohosiewicz T., Jagiellońska 7. *(Dentystyka)*. Tel. 666. (Zakł.), 757 (mieszk.).
Borzęcki Wład., Wałowa 25.
Breiter R., Akademicka 14. *(położn. i ginek.)*. Tel. 781.
Brill M., pl. Akademicki 4. *(Chor. skórn. i wen.)*.
Brillowa Olga, pl. Akademicki 4. *(Okulist.)*.
Brzeski J. *(Dentyst.)*, Akademicka 3.
Bund Marek, Zamarstynowska 34. Tel. 1221.
Burzyński A., Słowackiego 18. *(Okulistyka)*. Tel. 1186.
Bylicki W., Bielowskiego 5. *(Położn. i ginek.)*. Tel. 941.
Celewicz Ambr., Supińskiego 6.
Chajes Józ. *(chor. kob. i poł.)* Jagiellońska 24. Tel. 401.
Chomin A., Zimorowicza 3
Czaczkowski J., *(Choroby skórne i wen.)*. Bielowskiego 1.
Czarnik St., Łyczakowska 9. *(ch. dzieci)*.
Czernecki Winc., Kl. lek.
Czernecki Wł., Bielowskiego 1 *(dentysta)*.
Czubalski F., Piekarska 52.
Czyżewicz A., Łyczakowska 5. *(położn. i gin.)*.
Czyżowski Wład., Grodecka 99.
Damański E., Grodecka 81 *(nacz. lek. k. ch.)* Telefon 1083.
Damm A., Ruska 16.
Danielski Z. Pl. Strzelecki 12. Tel. 1171.
D. Dattner H., Jagiellońska 15 *(dentyst.)*. Tel. 2022. VI.
Daum L., Asnyka 2. Tel. 942. *(położn. i gin.)*.
Dąbrowski St., Ochronek 9 a.
Dekański Stan., Sapiehy 49.
Dębicki Kl., Kopernika 42B (latem w Krynicy).
Diamand Z., Zakł. położn.
Doliński E., *(l. miejski)*. Grodecka 16.
Dornfest A., *(homeopata)*, Łyczakowska 49.
Dorożyński J., Nowy Świat 3.
Edelschein A., Klin. chir.
Ehrlich D., Kopernika 12. Tel. 811.
Elektorowicz E., Łyczakowska 89., l.m. II obw.
Felauer Marya, Gosiewskiego 4. (latem Kryn.).
Feld A., Żółkiewska 82 a.
Feld M., Koralnicka 1.
Fels J., Słoneczna 1. Tel. 722.
Festenburg Ed., Dominikańska 11. *(Poł. i gin.)*.
Feuerstein Izyd., Sienkiewicza 3. Tel. 1307. *(Ch. nerw)*.
Feuerstein L., *(chor. sk. i wen.)*, Kopernika 12, Tel. 2059. VI. (latem w Bad-Hall).
Feuerstein Neuman Nachman, Gródecka 1. Tel. 2093. IV.
Fiałkowski L., Sobieskiego 34.
Fibich Stanisł., Łyczakowska 11.
Franke Mar., Wałowa 29. Tel. 1124.
Frankowski W., Pańska 27, l. m. III obw.
Friedman M., Zimorowicza 5.

D. Frisch J., Pasaż Hausmana 8. *(Sk. i wen.)*.
Fromowicz W., Piekarska 52.
Fruchtmann Fryd., Sykstuska 15. *(Dentystyka)*.
Fuchs St., pl. Maryacki 9. *(Dentystyka)*. Telefon 1155.
Fuchs-Reichowa, Jachowicza 15.
Gabel W., Gródecka 87. Tel. 2098. II.
Gabryszewski A., Zimorowicza 9. *(Chirurgia, ortopedya)*. Tel. 1020 a.
Gajewski Stefan, Akad. weteryn.
Gąsiorowski N., ul. Króla Warneńczyka.
Gembarzewski Z. Łyczakowska 10, *(chor. wewn. i kobiece)* I. k. Tel. 564.
Gemeiner W., Szpit. izr.
Gerus K., Senatorska 4, (latem w Truskawcu).
Gidlewski M., *(Okulist.)*. Kadecka 16.
Gizelt Ad., W. Pola 10, *(nie prakt)*.
Glücker I., Szeptyckich 56.
Gluziński A. *(chor. wewn.)*, Pańska 18. Tel. 673.
Gluziński L., *(ch. gardła i płuc)*, Akademicka 15. Tel. 178.
Głowacki B., Batorego 24.
Gostyński J., Kraszewskiego 19. Tel. 210.
Gottwald Leop., Romanowicza 5. *(dentysta)*.
Grabowski M., Kochanowskiego 44 a. *(nie pr.)*.
Gracka J., A. Asnyka 15. Tel. 2066. II.
Graf J., Żółkiewska 29. Tel. 209.
Grek J., Klinika lekar.
Greliński A., Chorążczyzny 12. *(Ch. dr. mocz.)* Tel. 978.

D. Gross K., Boimów 5.
Grossman Em., Sadownicka 30.
Gröbel E., Klin. położn.
Gruder L., Sokoła 3. *(Okulistyka)*.
Haisig K., Pańska 6.
Halban H., Kraszewskiego 5.
Hamburger J., Gródecka 47. *(Okulistyka)*.
Helfer G., *(Dentyst.)*. Sobieskiego 9.
Herman Maks., *(chirurg.)*. Pańska 3. Tel. 2013. II.
Hermelin E., Sykstuska 2. Tel. 772. *(Ch. kob.)*.
Hescheles I., Słowackiego 3. *(Ch. sk. i wen.)*
Hojnacki Wł., Słowackiego 2. *(Położn. i ginek.)*.
Hołobut T., Piekarska 52.
Hołodyński I., Klinika okul. (Pijarów 4).
Hornowski J., Piekarska 52.
Hornung K., 29 listop. 16.
Hückel J., L. Sapiehy 25. *(l. kol.)*.
Igel H., Teatr hr. Skarbka.
Jabłkowski P. Namiestn.
Jakowicki W., Klin. poł.
Jakubowski K., Sienkiewicza 3. *(Dentyst.)*.
Janaček J., Kopernika 52.
Janda Fr., Zielona 6.
Jankowski W., Hetmańska 10. *(Dentystyka)*.
Jasienicka M. *(ch. wewn.)*, Hoffmana Opata 28.
Jaszczurowski K., L. Grodzickich 2. I. m. VII okr.
Jaworski-Dybuś A., *(Okulista)*, Kościuszki 8. Tel. 1060.
Jedlička M., Klinika chirurgiczna.
Jurasz A., *(ch. gardł., krtani etc.)* Czarnieckiego 4.
Kaczorowski Br., Chorążczyzny 22. *(Dentystyka)*.

D. Kadyi H., Zielona 15. Tel. 685. *(nie prakt.)*.
Kapper F., pl. Bernardyński 2.
Karchezy E., Koralnicka 4 *(Chirurgia)*.
Kasparek J., Kochanowskiego 5. *(Lek. miejski)*.
Kasprzycki T., *(dentysta)*. Akademicka 21.
Kicki T., Teatralna 12. *(Okulistyka)*, okul. m.
Kielanowski B., teatr hr. Skarbka. *(Lek. miejski)*.
Kikinger E., pl. Bernardyński 2a. Tel. 952. *(chor. wew.)*.
Kobryński W., Rynek 3.
Koczyrkiewicz M., Supińskiego 2. Tel. 923.
Kołaczkowski A., Chorążczyzny 18, (w lecie w Karlsbadzie).
Konopacki M,, Piekarska 52.
Korman J., *(ch. wewn.; laborat. chem.-mikr.)*, Grodzickich 1. Telefon 2027. II.
Kośmiński Fr., Batorego 38. *(Położn. i ginek.)*. Tel. 697.
Kossak L., Czarnieckiego 26.
Kostka A., Piekarska 42.
Kotiers Zdz., Zielona 6. *(ch. sk. i wewn.)*.
Kowalski E., Akademicka 10.
Krasucki K., Potockiego 8.
Kretz B. *(Chor. płuc, Otyatr. i Laryng)*. Sykstuska 56 (latem w Szczawnicy).
Królewski W., Klin. okul.
Kruszyński K., Pańska 6. (w lecie w Szczawnicy). Tel. 1363.
Kruszyński Władysław, Chorążczyzny 25. Tel. 2020 VIII.

D. Krygowski T., Rynek 30.
Krzyżanowski K., kr. insp. san., Namiestn. (mieszk. Zyblikiewicza 42).
Kucharski P., Pl. Akademicki 2.
Kučera P., Łyczakowska 133. Tel. 1374. *(nie pr.)*.
Kuhn A., Grotgera 10.
Kwiatkiewicz St., Pl. Bernardyński 12 A. *(Położn. i ginek.)*.
Lachowicz Z., pl. Trybunalski 1. *(nie prakt.)*.
Landau F., *(ch. wewn.)*. Hetmańska 24. Tel. 141.
Lateiner E., Kopernika 7. *(Dentystyka)*.
Lateinerówna Matylda, Klin. ped. *(ch. dziec.)*.
Lauterstein L., Zyblikiewicza 2. Tel. 1228.
Lauterstein W., Sykstuska 30.
Legeżyński W., *fiz. miej.* św. Michała 6, Tel. 659 (biuro: Tel. 522) *(nie pr.)*.
Lehm S., Klin. ch. wewn.
Lenartowicz J. *(ch. skórn. i wen.)*, Akademicka 21.
Leńko Z., Asnyka 1. *(Chirurgia)*. Tel. 2009 IV.
Leszczyński R., Wałowa 23. Tel. 2042. VI.
Lewandowski K., Pl. Halicki 7. *(Dentyst.)*.
Lewicki S., Łyczakowska 3.
Lewin A., Gródecka 58. Tel. 1543.
Lickendorf I., Piekarska 4, l. k. ch.
Lilien N., Trzeciego Maja 10. Tel. 394.
Link I., Małeckiego 2. *(Chirurgia)*.
Lipski K., Obozowa 4.
Litwinowicz O., Akademicka 5.
Litwinowicz T., *(ch. kob.*. Żółkiewska 71. *(l. m.)*.

D. Löw Ad., Grodecka 50.
Ludwig St., Akadem. 14.
Lukas A., Blacharska 8.
Łaba Rom., Klin. lek. (Pijarów 4).
Łukasiewicz Włodzimierz ul. Sykstuska 43. (*Skór. i wen.*).
Machek E., Akademicka 11. (*Okulistyka*).
Mahl Fr., Bielowskiego 6.
Majewski A., Dwernickiego 3 (zakład wodolecz.).
Majewski T. Sakramentek 18.
Margulies M., Lindego 9.
Marischler J., Chorążczyzny 16. (*Chor. wewn.*). Tel. 780.
Markowski J., Piekarska 52., (*nie prakt.*).
Markowski Z., Piekarska 40, (*nie praktykuje*).
Mars A., Akademicka 23. (*Położn. i ginek.*). Tel. 620.
Mayer A., Pijarów 4 (Klin. lek).
Mayer J. Wałowa 3, (latem w Krynicy).
Mazanek J., L. Sapiehy 16. (latem w Lubieniu).
Mazurkiewicz W., Piekarska 52.
Mehrer H., Michała 3. Tel. 180. (*Chirurgia*).
Meisels Jul., Trzeciego Maja 11. Tel. 1108.
Meisels S., Sykstuska 35. Tel. 1153. (*Chor. dzieci*).
Merunowicz J., (*kraj. ref. sanit.*) Zyblikiewicza 6. Tel. 986.
Meschel J., Sykstuska 33. (*Dentystyka*).
Meyer T. (*zakł. dent.*), Zyblikiewicza 34.
Mikołajski S., Śniadeckich 6. Tel. 2048 VI.
Milgrom H., Piekarska 52.

D. Mintz I., Kopernika 3. (*Dentystyka*). Tel. 1141.
Mischke T., Kościuszki 8. (*dent.*).
Modrakowski J.. Piekarska 52.
Moraczewska Zofia, św. Mikołaja 11.
Moraczewski W., św. Mikołaja 11, (w lecie w Karlsbadzie).
Mosing St., Szkoła kadecka.
Moszkowicz Jakób, Akademicka 28.
Müller E., (*Insp. sanit.*). Depart. sanit. Wydz. kraj.
Münzer J., Podlewskiego 6. Tel. 2015. VIII. (*Chorob. dziec.*).
Niementowski J., Mikołaja 7.
Notz J., pl. Bernadyński 11.
Nowicki W., Piekarska 52, (*nie prakt.*).
Oberländer S., Pl. Smolki 1 a. Tel. 307. (*Ch. dr. mocz., sk. i wen.*).
Obmiński Ks., Pańska 6. (latem w Karlsbadzie).
Obtułowicz F., (*st. lek. pow.*) Trzeciego Maja 21. Tel. 406.
Offe Fany, Krasickich 9, (*nie prakt.*).
Ogórek - Pankowa, Akademicka 26. (*Poł., gin. i chor. wewn.*). Tel. 494.
Opieński J., Domagaliczów 4.
Opolski W., Pańska 3. Tel. 2049. IV.
Orzechowski K., (*neurol. i psych.*), Kraszewskiego 15. Tel. 1517.
Ostrowski T., Kl. Chirurg.
Owczarski J., Piekarska 39.

D. Ozarkiewicz E., *(dyr. nar. leczn).* Podwale 7.
Paklikowski Br., Łyczakowska 5. *(Poł. i gin.).*
Pańczyszyn M., Piekarska 52.
Panek K., Akademicka 26, *(labor. chem.-lek. i hygien.-bakter.; nieprakt.).* Tel. 494.
Papée J., Asnyka 3, l. polic.
Pelikan R., Piekarska 57.
Peltz O., Kleparowska 27.
Penzias M., św. Anny 1. Tel. 886.
Pfau A., *(dentyst.)*, Żółkiewska 26. Tel. 2117. II.
Pfau L., Sykstuska 16, Tel. 281.
Piasecki E., Trzeciego Maja 2. Tel. 1232.
Pilewski O., Zielona 6. Tel. 1167.
Pisek W., *(chor. wewn., spec. serca)* Kraszewskiego 19. Tel. 758.
Pluciński M., Gliniańska 8.
Podlewski K., Zimorowicza 5. Tel. 2076. VIII. *(Chor. skórne i wen.).*
Pogonowska M., *(ch. sk.)* Asnyka 6.
Pohorecki A., Klin. chir.
Polończyk Eug., A. Potockiego 33.
Popielski L., Stryjska 12a. Tel. 685.
Praschil T., Andrz. Potockiego 11, (w lecie w Truskawcu).
Progulski St., *(ch. dzieci)* Zimorowicza 4. Tel. 675.
Prus J., Chorążczyzny 12. Tel. 685.
Pruszyński J., *(ch. wewn.)*, Piekarska 52. (latem w Krynicy).
Przybylski S., Kl. poł.
Przyjemski A., Kl. poł.

D. Quest R., Rynek 37, *(ch. dzieci).*
Raczyński J., Sienkiewicza 9, *(chor. dzieci).* Tel. 510.
Raff Franciszka, Gliniańska 10.
Rapp L., Podlewskiego 6.
Rappaport M., *(chor. kob. i poł.)*, Sykstuska 35. Tel. 52.
Rappaport S., Sykstuska 9, *(dentyst).*
Rechen L., Wałowa 14.
Regiec Jan, Kopernika 16 (zakł. mechanoterap.), (latem w Rymanowie).
Reichenstein Marcin., *(dent.)*, Fredry 9. Tel. 1071.
Reichenstein Marek, Sykstuska 8. Tel. 1025.
Reinhold J., Sykstuska 29, Tel. 657 b. *(Ch. uszu, nosa i gardła).*
Reinhold Z., Sykstuska 29. *(Dentystyka).* Tel. 657a..
Reiss W., Jagiellońska 17. *(Okulistyka).*
Reizes D., Kazimierzowska 31. Tel. 76.
Rencki R., Romanowicza 5. Tel. 583.
Rentschner B., Krakowska 16.
Rittigstein H., Łukasińskiego 4. *(Chirurgia).*
Riwczes F., Łyczakowska 24 A. *(Chirurgia).* Tel. 2091. IV.
Rosner I., Pl Dąbrowskiego 4.
Rosner J., Batorego 9, (w lecie w Francensbadzie). *(Położn. i gin.).*
Roth A., Żółkiewska 15.
Rothfeld J., Hausnera 9.
Rubin A., Skarbkowska 18, l. k. ch. Tel. 1426.
Ruff S., Słowackiego 8. *(Chirurgia).* Tel. 677.
Rump H., Żulińskiego 1.

D. Rydygier A., Mickiewicza 26. Tel. 1102. *(Chirurgia)*.
Rydygier L., Mickiewicza 26. *(Chir.)*. Tel. 1102.
Sabat Bron., *(Z. roentg.)*, Lelewela 2. Tel. 1520.
Sabatowski A., Asnyka 2. *(Ch. wewn.)*, latem Morszyn).
Sandauer I., Sykstuska 16. *(Dentyst.)*.
Saphier J., Lwowska 5.
Sawicki E., Kochanowskiego 22 a.
Sawicki Stella J., Długosza 15, *(nie prakt)*.
Schajowicz Z., Hausnera 11,
Schellenberg L., Czarnieckiego 12. *(Pol. i gin.)*. Tel. 856.
Schmelkes M., Brajerowska 6. *(ch. sk. i wen.)*. Tel. 2018. II.
Schneider K., Asnyka 11 a. *(Dentyst)*.
Schneidrowa-Kalmus Marya, Kościuszki 24. Tel. 1026. *(Ch. kob.)*.
Schneider N., Kościuszki 24. Tel. 1026. *(Chor. wew)*.
Schönbaum Ad., Zamoyskiego 9.
Schönfeld J., Głowińskiego 4.
Schramm H., Sykstuska 22. *(Chirurg.)*. Tel. 1479.
Selcer J., Pańska 5. Tel. 368. *(Chor. wewn.)*.
Selzer Jak., *(operat)*. Piekarska 8. Tel. 885.
Selzer M., Halicka 21. Tel. 1172.
Senensieb M., Halicka 1.
Serbeński W., Pl. Dąbrowskiego 4. *(lek. m.)*.
Sielski F., 3-go Maja 11. *(położn. i ginek.)*.
Sieradzki Wł., Czarnieckiego 3. Tel. 685.
D. Silberstein E., Sykstuska 34, Tel. 634. *(Ch. wewn. Labor. chem.-bakt. i Inst. Roentg.)*.
Silberstein Diamandowa Zofia, Zakł. położn.
Singer Em., Kotlarska 7. *(Ch. wewn. i dziec)*. Tel. 602.
Skałkowski Br., Asnyka 2, *(Położn. i gin.)*. Tel. 2049 II.
Sochański J., Pańska 2.
Sochański H., Pańska 2.
Solecki K., Łyczakowska 93. Tel. 678.
Sołowij A., Fredry 9. *(Położn. i ginek.)*. Tel. 663.
Sołtysik M., Sienkiewicza 5, *(ch. wewn. i dz.)*. Tel. 501.
Spalke Z., Klementyny Tańskiej 1. Tel. 1475.
Sprecher O., *(położn. i ginek.)*, Karola Ludwika 35. Tel. 1371.
Stachiewicz Teof., Sobieskiego 4.
Starzewski J., Piekarska 83. (lub szpital kraj.) Tel. 1141. *(Dyr. Szpit.)*.
Stauber S., Mikołaja 11. Tel. 975. (lat. Iwonicz).
Steising Z., Piekarska 52.
Stenzel R., Piekarska 52.
Stockknopf J., Słoneczna 9 a. Tel. 1198.
Stroynowski E., Galic. Kasa oszczędności *(nie praktykuje)*.
Świątkiewicz M., Akademicka 15. *(Sk. i wen.)*.
Świątkowski J., Łukiewicza 16. *(Chor. nerw. i umysł.)*. Tel. 385.
Świątkowski S., Dwernickiego 42.
Świtalski M., Pańska 11, *(Chor. nerw.)*. Telefon 761.

D. Szadkowski P., Kopernika 14 *(dent.)*.
Szczurkowski St., Główny Dworzec kolejowy. Tel. 1136.
Szpilman J., Kochanowskiego 33, *(nie prakt.)*.
Szulisławski A., Jagiellońska 8. *(Okulistyka)*.
Szumowski Wł., Kochanowskiego 42, (latem w Szczawnicy).
Szuszkiewicz P., Głęboka 12, 1. polic.
Szydłowski Zd., Akademicka 11. Tel. 1117. *(ch. dzieci)*.
Szyjkowski L., Sadownicka 51.
Szymański H., Długosza 15 Tel. 716 *(lek. kol)*.
Szymonowicz Wł., Pańska 4. *(Chor. ucha)*. Tel. 685.
(Tatarczuch Wł., czas. nieobecny).
Teodorowicz T., Zacharyewicza 7. *(nie prakt.)*.
Thom T. *(dentyst.)*, 3-go Maja 16. Tel. 1468.
Tobiaszek M., Lenartowicza 21. Tel. 2064. VI.
Toczyski K., Klinika okulistyczna.
Tomaszewski Z., Klinik. lek. Pijarów 4.
Trojatczek H., Glinianska 18.
Trzcieniecki K., Pl. Dąbrowskiego 2.
Turnau K., Sokoła 1. Tel. 13. *(dent.)*.
Wachlowski Z., Grodecka 56.
Wachnianin M., L. Sapiehy 2 B.
Wachtel A., Sykstuska 36. *(Choroby dzieci)*. Tel. 742.
Walach Don., Podlewskiego 3. Tel. 2060 II.

D. Walichiewicz T., Szpit. powsz. *(Chirurgia)*.
Wallach Z., Sobieskiego 30, (latem w Iwoniczu).
Wątorek A., Szeptyckich 30.
Wein H., Jagiellońska 17. *(Położn. i gin.)*. Tel. 693.
Weinreb M., Sykstuska 23. *(Położn. i ginek.)*.
Weissberg L., Dominikańska 9.
Weksler E., ul. Fredry 9. *(Ch. wewn.)*. Tel. 962.
Wernicki K., (lek. m. V obw.), Słowackiego 8.
Wiczkowski J., Kościuszki 4. *(chor. wewn.)*. Tel. 374.
Wieser I., Hausnera 9.
Wiktor J., św. Mikołaja 8.
Wiktor M. *(dentyst.)*, Halicka 21.
Willer Abr., Karola Ludwika 37.
Willner Z., Kl. chirurg.
Wisłocki J., Bielowskiego 6. *(dent.)*. Tel. 1337.
Wolf A., Jagiellońska 11a, *(chirurgia)*. Tel. 1056.
Woytkowski I., Kąpielna 6. Tel. 932.
Wyhowski W., L. Sapiehy 5.
Wyrzykowski K., Sokoła 7.
Zabłocki St., Pasaż Mikolasza. Tel. 909.
Zakrejs Fr., Gródecka 50 B.
Zalewski T., św. Mikołaja 19.
Zawadil B., Mikołaja 3. *(Położn. i ginek.)*. Tel. 2007. VIII.
Zbyszewski L., Piekarska 52.
Zgórski K., Asnyka 6. Tel. 1157. *(Choroby wewn.)*. Kons. san. kol. państw.

D. Ziembicki G., Teatralna 10. *(Chirurgia)*. Tel. 72.
Ziembicki J., Łyczakowska 10. *(Dentyst.)*.
Ziembicki W., *(ch. wewn.)*. Bielowskiego 6. Tel. 132.
Zion O., Sykstuska 21. *(Okulistyka)*. Tel. 2053. IV.
Zipper H., *(dentyst.)*. 3-go Maja 7.
Zubrzycki J.. Klin. położn.

Chirurgowie:

Beschloss M., Żółkiewska 30. Tel. 1029.
Chilf S., plac Bernardyński 5.
Gabel H., Sobieskiego 24.
Kreiner E., *(ch. dz.)* Strzelecka 2. Tel. 2025 II.
Kurzer Ł., pl. Krakowski 23.
Mark S., pl. Maryacki 8. *(Dentysta)*.

1. Pow. Bialski.

D. Nycz Win., *Biała s. l. p.*
Czyżyk F., » *s. szp.*
Gerber Rud. » *(dent.)*.
Hess Ernest, » Tel. 130.
Juras Ant. » *Dyr. szp.* Tel. 308.
Kapelusz E., » Tel. 479. VIII.
Kwieciński M., » *l. m.* Tel. 276..
Macher O., » Tel. 410. II.
Sroczyński J., » Tel. 116.
Steuer Alf., » Tel. 417. II.
Dworzański K., *Kęty l. m.*
Dziewoński Wł., » *l. o. i kol.* Tel. 7.
Miodoński F., *Buczkowice l. o.*
Sędzimir Cz., *l. o. Wilamowice.*
W. Dziurzyński T., *st. w. p.*

2. Pow. Bobrecki.

D. Kocwa Jul., *Bóbrka, k. s.*
Gabryszewski T., » *Dyr. szpit.*
Lachowicz Wolf »
Parecki A. W. » *lek. m.*
Bober Jan, *Chodorów, l. k.*
Preissmann A., » *l. m.*
Chwistek Bron., *Strzeliska nowe l. o.*
Dortort Ch., *Wybranówka l. o.*
C. Handt Izydor, *Chodorów.*
Roth Wilh., *Bóbrka.*
W. Orzechowski M., *w. p.*

3. Pow. Bocheński.

D. Pietrzycki A., *Bochnia s. l. p.*
Nycz H, » *l. p.*
Fränkel J., »
Górski Cz., » *l. sal. i s.* Tel. 26.
Kostyal E., » *(dent.)*.
Michnik A., » *l. kol.* Tel. 37.
Nodzyński B., » *Dyr. szp.* Tel. 8 a.
Gąsiorek F., *Łapanów l. o.*
Ligęza J., *Wiśnicz l. z. k.*
Majewski T., *Niepołomice l. m.*
Schmidt A., *Lipnica mur. l. o.*
Zakaszewski W., *Ujście solne l. o.*
C. Wieselman M., *Wiśnicz.*
W. Marko D., *c. k. st. w. p.*

4. Pow. Bohorodczański.

D. Rosmarin Henryk, *konc. san. Bohorodczany.*
Ferensiewicz M., » *l. o. i k. ch.*
Sokal J., *Łysiec. l. o. i k. ch.*
Seller J., *Sołotwina. l. sk. i k. ch.*
Żurakowski R. » *l. o.*

5. Pow. Borszczowski.

D. Mosler M., *Borszczów l. p.*

D. Kittner J., *Borszczów l. m.*
Niemczewski J. » *as. san.*
Stein L., *Jezierzany, l. m.*
Bilwin W., *Bilcze złote l. o.*
Kalman J., *Korolówka, l. m.*
Seidner Abr., *Skała.*
Bartel J., *Skała, l. m.*
W. Gałek Józef, *s. w. p.*

6. Pow. Brodzki.

D. Friedberg J., *Brody l. p.*
Aufrecht Oz., »
Jung Adolf, » *l. m.*
Kalach Feliks, » *prym. szp. izrael.*
Kapelusz Mar. » Tel. 47.
Schapira Aleks., » *s. s., l. m.*
Sołtysik St., » R. c. *dyr. szp.*
Strumieński Ad. »
Weissmann S. L. » *s. szp. izr.*
Zasacki St., *Szczurowice l. o.*
Ustrzycki Jul., *Podkamień l. o.*
Bełzowski M., *Toporów l. o.*
Landesberg M., *Założce. l. m.*
C. Rager Izydor, *Założce.*
Rosenbaum Leon, *Łopatyn l. m.*
W. Biliński Wł., *st. w. p.*

7. Pow. Brzeski.

D. Ściborowski Kazimierz, *Brzesko l. p.*
Bernacki Fr., *Brzesko, l. m.*
Brzeski Jan, »
Frlediker S. »
Janczy Fr , »
Budzynowski K., *Czchów l. o.*
Knauer W., *Radłów.*
Grzybczyk St., *Szczurowa l. o.*
Łowczowski W., *Wojnicz l. m.*

D. Dujanowicz Z., *Zakliczyn l. m.*
W. Kachnikiewicz Br., *w. p.*

8. Pow. Brzeżański.

D. Skibicki Ad., *Brzeżany s. l. p.*
Falk Chaim, » *l. k. ch.*
Kowenicki Ad., » *Dyr. Szp.*
Malsburg H., » *I s. szp.*
Teitelbaum M., »
Uranowicz Tad., » *l. m.*
Zatlokal Rudolf, » *kon. san.*
Barban J., *Kozowa, l. k.*
Sochanik Stan., » *l. o.*
Czepielowski St. *l. o. Kozłów.*
Zaleski Kaz., *Narajów, l. o.*
W. Waśniewski Fr., *w. p.*
Warchoł B., *w. m. Brzeżany.*
Łącki Ant., *Kozowa.*

9. Pow. Brzozowski.

D. Lic Hen., *Brzozów s. l. p.*
Niziołek P., » *l. m.*
Mang Józef, *Dynów. l. m.*
Benoni F., »
Misky Edward. *Jasienica l. m.*
W. Zbudowski E., *w. p.*

10. Pow. Buczacki.

D. Hirschler M., *Buczacz l. p.*
Bienenwald J., » *l. m.* Tel. 13.
Feller Aron, » Tel. 32. IV.
Kroo Józef, » Tel. 33. IV.
Mogilnicki Wł., »
Nacht Fabiusz, »
Sokal Mayer, *Jazłowiec l. o.*
Schmetterling Adolf, *l. o. Uście zielone.*

D. Łoboda F., *Monasterzyska. l. c. k. fabr. tyt.*
Obler W. » *l. p. k. ch.*
Borysiewicz W., » *l. m. k. i s.*
Bobek Jan, *Potok Złoty.*
Pelzner O., *Koropiec l. o.*
W. Proskórnicki A., *w. p. Buczacz.*

11. Pow. Chrzanowski.

D. Berggrün Alf., *Chrzanów st. l. p.*
Hochbaum O., » *l. m.*
Rieser Adolf, » *l. kl.*
Woynarowski K., » *l. gór.*
Budzyński K., *l. g.* i *gór. Jaworzno.*
Miszke, *l. gór. Jaworzno.*
Neymand S., »
Dura J., *Krzeszowice l. s.*
Walkowski J., » *l. o.*
Dobrzyński K., *Trzebinia l. k. i o.* Tel. 6.
Skórkowski W., » *l. m.*
Bednarski J., *Alwernia l. o. i k.*
Sermak K., *l. gór. Siersza.*
Schneck K., *Szczakowa l. f.*
W. Ochwicz M. *w. p.*
Pietraszko Wł., as. wet. *Szczakowa.*

12. Pow. Cieszanowski.

D. Mossor Kazimierz, *l. p. Cieszanów.*
Konera S., *Lubaczów pr. sz.* i *l. k.*
Połochajło J., » *s. s.*
Rosenblüth E., » *l. m.*
Mildner Józef, *Oleszyce.*
Sochacki L., *Narol l. o.*
C. Rotter A., *Cieszanów l. m.*
W. Jakubowski St., *w. p.*

13. Pow. Czortkowski.

D. Sękiewicz Franciszek, *konc. san. Czortków*
D. Baczyński A., *Czortków.*
Blaustein J., » *l. s., w. i kol.*
Bubeniczek Fr., » *l. k. ch.*
Hausvater Jakób, »
Schneidman S., »
Stoeckl Adolf, » *l. m.*
Wągrowski K., » *em. insp. san.*
Zawadzki Aleks. » *Dyr. Szpit.*
Lic Feliks, *Jagielnica. l. f., k. sk., k. ch. i o.*
Stoklassa J., *Białobóżnica l. o.*
C. Ostersetzer A., *Czortków.*
W. Wagner St., *w. p. Czortków.*
Weiger F., *w. m. Czortków.*
Staniecki L., *Jagielnica, w. m.*

14. Pow. Dąbrowski.

D. Kurzyniec W., *Dąbrowa lek. pow.*
Garbusiński S. »
Przybyszowski W., *Żabno l. m. i k.*
Rudnicki Karol, *l. k. Szczucin.*
Agatstein J., *Bolesław l. o.*
W. Łukaszewski Andrzej, *w. p.*

15. Pow. Dobromilski.

D. Stangenhaus A., *Dobromil., k. san.*
Cwiklicer Ludw., » *l. s.*
Goldberg H., » *l. o*
Puchalski Szczep., » *l. s.*
Górski St., *Rybotycze l. o.*
Jaremkiewicz M., *Krościenko ad Chyrów l. o.*
Ossadnik J,, *Bircza, l. m.*
W. Szymański Antoni, *w. p.*

16. Pow. Doliniański.

D. Peters Józef, *Dolina l. p.*
Flohr Fryd., » *s. szp.*

D. Kosterkiewicz J., *Dolina l. m.*
Kotłowski Stan., »
Wajgiel Eugen. » *dyr. szpit.*
Bard A., *Rożniatów l. f.*
Sekanina Jan, »
Jabłonowski E., *Wełdzirz l. o.*
Ikałowicz K., *Bolechów l.s.*
Podłuski M., » *l. m. i k.*
Blumenthal J., » *R. ces.*
W. Lubliner Leon, *w. p.*

17. Pow. Drohobycki.

D. Bory Julian, *Drohobycz l. p.* Tel. 124.
Czapelski Wł., »
Friedländer E., » *dent.* Tel. 156.
Friedmann Hen. »
Eliasiewicz Z., » *s. szp.* Tel. 56.
Hoffner O., » *l. m. i k.*
Kessler Maks. » Tel. 11.
Klarfeld I. » Tel. 123.
Kozłowski B., » *pr. szp.*
Lechowski Wik. » *em. dyr. szp.*
Mindes Joachim, »
Pelczar Z., » *l. s.* Tel. 98.
Tiegerman Em., » *l. m.* Tel. 188.
Wilder Izydor, » *l. k. ch.* Tel. 75.
Fraenkel Henryk, *Medenice l. o. i s.*
Dwernicki St., *Borysław. l. k. chor. i l. m.* Tel. 48.
Kapellner M., *Borysław. l. k. ch. i gm.* Tel. 19.
Lichtgarn D., *Borysław-Wolanka l. p. k. ch. i m.* Tel. 127.
Rosenschein Z. *Borysław. l. gm.* Tel. 75.
Lehman J., *Podbuż. l. o.*
Gerus Kaz., *Truskawiec, l. zakł.* (latem).

D. Tenner Ig., *Schodnica l. o.* Tel. 9.
Węclewski T., *Stebnik l. s.*
W. Gromczakiewicz J., *a. w.*

18. Pow. Gorlicki.

D. Frydman Z., *Gorlice s. l. p.*
Frühling Marc., » *l. m.*
Kohn M., »
Kretowicz Wal., »
Przesmycki Jan, » *s. szp. i l. k. ch.*
Żuławski Leon, » *dyr. szp.*
Katyński Ludwik, *Biecz, l. m. i l. k. ch.*
W. Nowak Jan, *s. w. p. Gorlice.*
Sommer I., *w m.*

19. Pow. Grodecki.

D. Udziela Maryan, *Gródek Jag.* konc. san.
Podsoński W., » *l. o. i kol.*
Szponder W. » *l. m.*
Markl J., *Janów l. o.*
Klęsk Roman, *Lubień wiel. l. o. i kol.*
C. Landau Ad., *Gródek.*
Schöps Ign., *Janów.*
W. Dr. Lille O., *w. p. Gródek Jag.*
Paluch A., *w. m.* » »

20. Pow. Grybowski.

D. Loewy O., *Grybów konc. s.*
Waligórski C. » *l. o. i k. ch.*
Wierzbicki G., » *l. m. i l. k.*
Zarzycki Eman., *Bobowa l. o.* (latem Krynica).
Eisen L., *l. m. Ciężkowice.*
W. Wędrychowski J., *w. p.*

21. Pow. Horodeński.

D. Sobieszczański L., *Horodenka, k. s.*

D. Ciepanowski J., *Horodenka.*
Kanafass Ozyasz, »
Roszko Ant., » *l. sz.*
Bujalski M., *Obertyn l. o.*
C. Burnatowicz R.. *Obertyn.*
W. Rudnicki W., *w. p. Horodenka.*
Bach Ludwik, *w. m. Horodenka.*

22. Pow. Husiatyński.

D. Pohorecki Wł., *Husiatyn l. p.*
Herscher Izaak, » *s. sz.*
Zaremba G. A., » *Dyr. szpit.*
Auerhahn W., *Chorostków l. o.* Tel. 5.
Rosenbaum N., *Kopyczyńce*
Safian Ł., »
Wilson Rysz,, » *l. m.*
Brandman A., *Probużna l. o.*
C. Rares Izydor *Husiatyn, l. m.*
Siebner Nat., *Kopyczyńce.*
Sobelsohn Daw., *Probużna l. m.*
W. Domaszewski M. *w p.*

23. Pow. Jarosławski.

D. Czyżewicz Wł. *Jarosław s. l. p.*
Dietzius Adolf, » *l. k.*
Fechter T., » *Dyr. szpit.* Tel. 24b.
Feldmann M,, » *l. k. ch.*
Friedwald Abr.. » *l. k. ch.*
Händel Anzelm, » Tel. 33.
Kraus Ad. » *as. san.*
Meisels Zyg., » Tel. 25.
Nacht E., » *dentyst.*
Orłowski W. » *l. m.*
Puzon Rom., » *s. szp.* Tel. 24 c.
Rossberger S., » *2 l. m. (dent. 1 chor. uszu).*
Spatz Maur., » Tel. 36.
Trzaskowski J., »

D. Turzański Grz. Jar., *Jarosław*
Turnheim Saul, » Tel. 29.
Schmeidler L., *Radymno l. k.*
Mallik Józ., » *l. m.*
Dulęba Aleks, *Sieniawa. l. o.,*
Teufel S. » *l. m.*
Przybylski St., *Pruchnik l. o.*
C. Ackerbauer S., *Jarosław.*
W. Miziura A., *st. w. p.*
Mazur W., *w. m.*
Solak I., *w. m. Radymno.*

24. Pow. Jasielski.

D. Szczepański W., *Jasło l. p.*
Hicner Aleks., » *l. m. i k. ch.* Tel. 396.
Jasiński Stan. » *pr. Szp.* Tel. 37 b.
Jaworowski M. » *s. sz.* Tel. 37 c.
Kadyi Józef, » *l. w.*
Lanes Salomon » *l. w. p.*
Macudziński Wal., » *l. k.* Tel. 19.
Meth Sz., »
Łopaczyński E., *Olpiny, l. o.*
Zawisza A., *Żmigród l. m.*
Szwarc J., » *l. w. p.*
Roth Józ., *Krempna l. o.*
Grossek Zenon, *l. o. Kołaczyce.*
W. Stupnicki Ant., *s. w. p.*
Kotowicz A., *w. m. Jasło.*

25. Pow. Jaworowski.

D. Orski Jan, *Jaworów, lek. pow.*
Jahr Saul, » *II l. m.*
Miszewski St. K. » *s. l. m.*
Polański S. I., *Krakowiec l. m.*
Sieniewicz M., *Wielkie Oczy, l. o.*
W. Przybyłkiewicz W., *w. p.*

26. Pow. Kałuski.

D. Wurst Adolf, *Kałusz s. l. p.*
Kurowiec Jan, »
Markiewicz D., » *Dyr. szp.*
Nadel Rubin, » *l. m.*
Schenker M., » *s. szp. i l. k. ch.*
Jastrzębski Jul., *Wojniłów l. o.*
C. Kiczałes Herm., *Kałusz l. k.*
W. Haase Leop. » *w. m.*
Frankiewicz J., » *w. p.*

27. Pow. Kamionecki.

D. Piotrowski E., *Kamionka strum., l. p.*
Jaciów Teod., » *l. k. ch.*
Markstein W., » *l. k. ch. i kol.*
Olejnik M., »
Stupnicki Wł., » *l. m.*
Biłgorajski M., *Radziechów. l. o.*
Prebendowski S., » *l. k.*
Adlerstein A., *Busk.*
Zaorski Br., » *l. m.*
C. Raps Maks, *Kamionka.*
Siegelbaum Jak., *Busk.*
W. Sokołowski Gw., *w. p. Kamionka str.*

28. Pow. Kolbuszowski.

D. Ciepielowski, *Kolbuszowa l. p.*
Billig Eliasz, » *l. m.*
Bukowski Maryan, *Sokołów l. o.*
Mayzel Tad. » *l. m.*
Miczulski A., *l. o. Majdan.*
W. Raff Ez., *s. w. p., Kolbuszowa.*

29. Pow. Kołomyjski.

D. Milewski Tad., *Kołomyja l. p.*
D. Allerhand Jul., *Kołomyja l. m. (ginek.).*
Chania Józ., »
Flecker O., » *l. k. ch.*
Hulles Jakób, » T. 22.
Jaworski Bol., » *l. k. ch.*
Kirschen Oskar »
Koffler Maur., »
Kozakiewicz Al. » T. 60.
Lewicki Zenob. » *p. s.* Tel. 53.
Łuniewski S., » *(ok.) s. sz.* Tel. 54.
Maresz Bol., . » T. 17.
Offe Jakób, » *(dent.).*
Piaskiewicz Wł., » T. 37. *l. m. i k.*
Rosenheck Sal., » T. 20. *l. m. i sz.*
Rubinstein S. » *(dent).*
Morawski M., *Gwoździec*
Sumorok K., » *l. o.*
C. Reder E., *Kołomyja (dent.)*
Terner Hersch, »
W. Grochowski K. » *s. w. p.*

30. Pow. Kosowski.

D. Kaczyński S., *Kosów, lek. pow.*
Baraniecki R., » *l. s.*
Bażant Wacł., »
Ciszka Edm., » *Dyr. szpit.*
Kułakowski R., » *as. san.*
Tarnawski A., »
Feuerstein Łaz., *Kuty, l. m.*
Krański Jul., »
Kirschbaum P., *Żabie, l. eksp.*
Newestiuk J., » *l. o.*
C. Berger Adolf, *Kuty.*
W. Albrecht, *w. p.*

31. Pow. Krakowski.

D. Bielański Gust., *Kraków s. l. p.*
Warzycki B., » *l. p.*

D. Łazowski B., *Liszki. l. o.*
Malinowski G., *Czernichów*
W. Dr. Rutkowski K., *Kraków w. p.*
Kwieciński St. *Kraków w. p.*

32. Pow. Krośnieński.

D. Ślączka Ant., *Krosno l. p.*
Jasiński A., » *pr. szp.* Tel 17 c.
Kocay Aleks., » *l. m. i kol.*
Walsleben T. » Tel. 103. II.
Wyhowski W. » *dyr. szp.*
Przeworski Izr., *Dukla.*
Strycharski J., »
Przysłópski Jak., *Korczyna*
Tokarski F., *l. o. Jedlicze.*
W. Panek Jan, *s. w. p.*

33. Pow. Łańcucki.

D. Witkowski E., *Łańcut l. p.* Tel. 41. II.
Fleszar Jan, » *l. m. kol. i sąd.* Tel. 11.
Iłowiecki M., *Leżajsk l. s. i k.*
Zawilski St., » *l. m.*
Maurer M., *Żołynia l. m.*
Tryniecki B., *Grodzisko l. o.*
C. Arzt I., *Łańcut l. sk.*
W. Dulęba M., *s. w. p.*

34. Pow. Limanowski.

D. Mieroszewski K., *Limanowa. l. p.*
Gnoiński M.. *Limanowa.*
Maurer Z., *Tymbark.*
Czapliński Wład., *Mszana dolna.*
Herzig N., *Mszana dolna.*
Orzeł Józef, *Ujanowice.*
W. Schwarz Stef., *w. p. Limanowa.*
Hirsch J., *w. m. Limanowa.*

35. Pow. Liski.

D. Godłowski A., *Lisko, lek. pow.*
Porajewski Jan, » *l. m.*
Turteltaub J., »
Robel Wiktor, *Baligród l. o.*
Heftler N., *Ustrzyki l. m.*
Lenartowicz R., » *l. k.*
Markiewicz J., *Cisna l. o.*
Rawski A., *Lutowiska l. o.*
C. Propst J., *Lutowiska, l. m.*
W. Workiewicz, *w. p.*

36. Pow. Lwowski.

D. Obtułowicz F., *Lwów s. l. p. i s.*
Opieński Jan, » *l. p.*
Barącz, *Dublany l. szk.*
Bednarz, *Kulparków.*
Fox Jan, »
Kohlberger, » *dyr. z. obł.*
Kruszyński S., *Kulparków pr. z. obł.*
Maliszewski H., » *pr. z. obł.*
Mańkowski L. »
Mikulski A., »
Neufeldówna, »
Tołłoczkówna, »
Torczyński T., » *pr. szp.*
Woszczyński J., » *s. z. obł.*
Zagórski Rom., » *s. szp.*
Zakrzewski Józ., *Maryówka ad Winniki.* Tel. 572.
Acker Sal., *Szczerzec l. k.*
Trześniowski E., *Szczerzec.*
Fruchtmann F., *Zniesienie.* Tel. 2110. II.
Gołąb J., *Jaryszów l. o.*
Jaworowski, »
Gąsiorowski S., *Winniki l. f. tyt., s. i k.*
Stanowski K., » *s. l. f.*
W. Dr. Markowski Z., *w. p.*
Strutyński J., *w. p.*

37. Pow. Mielecki.

D. Kropaczek Wilhelm, *Mielec k. s.*

D. Frank Apol., *Mielec, l. k.*
Sternberg Józ., » *l. m.*
Jasieński Wł. *Przecław l. o.*
Kasprzyk A., *Radomyśl w. l. m.*
Lorentski A., »
C. Schabbus M., *Mielec l. w.*
W. Małecki M., *w. p.*

38. Pow. Mościski.

D. Lebedowicz Emil, *Mościska l. p.*
Langer Józef, *Mościska l. o.*
Kibitz Leon, » *l. m. i k. ch.*
Puza Marceli, *Sądowa Wisznia. l. m.*
Lewinter A., » »
Kosz Korn., *Krukienice l. o.*
W. Popper L., *Mościska w. p.*
Nowicki J. *Sądowa Wisznia w. m.*

39. Pow. Myślenicki.

D. Merunowicz R. *Myślenice konc. san.*
Gałuszka J., « *l. m.*
Łodziński W., *Dolna Wieś l. o.*
Służewski K., *Jordanow l. m.*
Christ S., *Rabka l. o.*
Kaden K., » Tel. 2.
Karaś A., *Maków.*
Uchacz Bł., » *l. sk.*
Wachowicz J., *Sułkowice l. o.*
W. Gąska A., *w. p.*

40. Pow. Nadwórniański.

D. Jossé J., *Nadwórna l. p.*
Bibrig Sz., » *l. sk. i k.*
Cieszewski W., » *l. o. i k. ch.*
Hryniewicz T. » *lek. w. pr.*
Bogdański B., *Delatyn l. s. i k.*
D. Harasowski A., *Delatyn. l. m. i k. ch.*
Pasiecznicki E., *Łanczyn l. o.*
Głuszkiewicz W., *Mikuliczyn, l. o. i k.*

41. Pow. Niski.

D. Loewy Alojz., *Nisko l. p.*
Ławrowski Wł., » *l. o.*
Hernich Fr., *Rudnik l. o.*
Reik Jakób, *Ulanów l. o.*
W. Stachurski M., *w. p.*

42. Pow. Nowosądecki.

D. Filewicz J., *N. Sącz, st. l. p.*
Ameisen Maur., » Tel. 21.
Dudziński Jan, »
Kozaczka A., » *l. kol.*
Mohr D., Tel. 16. » *l. k. ch.* (latem w Szczawnicy).
Płochocki Tad., *N. Sącz 1. l. m. l. więz.* Tel. 66.
Sałaban L., *N. Sącz.*
Siedlecki J., » *l. k.* Tel. 6.
Silberman L., » *2 l. m.*
Zieliński Edw., » *s. szp.* Tel. 20.
Bandrowski J., *Krynica (dentysta).*
Better I., *Krynica*, (w zimie *Meran*).
Cichański A., *Krynica.*
Ebers H., *Krynica.* Tel. 6.
Flaschen S., » (w lecie).
Kmietowicz F., *Krynica l. g.* Tel. 8.
Lewicki Stan., » (zimą w Lowranie).
Gawełkiewicz L., *St. Sącz l. k.*
Karaś T. »
Pawlicki T., » *l. m.*
Chwalibóg H., *Łącko l. o.*
Szostkiewicz K., *Piwniczna l. o., g. i k.*
Szyszka St., *Muszyna.*

C. Zauderer Maur., *Nowy Sącz.*
W. Piskorski Jan, *s. w. p.*

43. Pow. Nowotarski.

D. Bednarski J., *Nowy Targ l. p.*
Langsam Gutman, »
Niezabitowski E., »
Schein Herm., » *l. m.*
Gorski X., *Szczawnica* (w lecie, zimą Abbazia, willa Jadran)
Kołączkowski J., *Szczawnica.* Tel. 3.
Singer S., *Szczawnica* (latem, zimą w Czerniowcach).
Żuliński E., *Szczawnica,* (latem, zimą w Meranie).
Hammerschlag R., *Krościenko l. o.*
Brzeziński E., *Zakopane.* Tel. 48.
Chramiec And., » Tel. 2.
Czaplicki Zd., » Tel. 46.
Dłuski K., *Zakopane-Kościelisko.* Tel. 11.
Dłuska Bronisława, *Zakopane Kościelisko.* Tel. 11
Gaik Jan, *Zakopane.*
Gawlik J., » *(chir. i chor. kob.).* Tel. 24.
Januszkowski Aleks., *Zakopane.* Tel. 49.
Kasprzycki T., *Zakopane, (dentysta).*
Kraszewski W. » Tel. 51.
Kuczewski Ant. »
Radzikowski E. » latem
Rudzki St., *Zakopane-Kościelisko.*
Supiński E., *Zakopane* (w lecie w Rabce).
Wieselman J., » Tel. 53.
Wilczyński H., »
Woyczyński M. »
Żychoń Józef, » Tel. 20.

D. Deisenberg A., *Poronin l. o.*
Grodecki F., *Czarny Dunajec l. o.*
W. Łucki J., *Nowy Targ st. w. p.*
Lech, *Zakopane.*

44. Pow. Oświęcimski.

D. Winogrodzki A., *Oświęcim, as. san.* Tel. 34.
Hanakowski W., *Oświęcim* Tel. 10.
Schlank Maur., » *l. m.* Tel. 30.
Ślósarczyk A., » *l. k.* Tel. 5.
Wechsler Leop., » Tel. 38.
Keller R., *Brzeszcze l. g.*
Grzybowski S., *Zator l. z. k.*
Tarchalski J., » *l. o.*

45. Pow. Peczeniżyński.

D. Biliński Miecz., *Peczeniżyn, konc. san.*
Vincenz A., » *l. o.*
Goldhaber M., *Jabłonów.*
Kleski A., » *l. o.*

46. Pow. Pilzneński.

D. Biesiadzki A., *Pilzno l. p.*
Mydlarski Wł., » *l. m.*
Cymbler W., *Zassów.*
Lach R., *Brzostek l. m.*
Świeżawski L., *Wiewiórka* pod Zassowem.
W. Bogdan Grzegorz, *w. p.*

47. Pow. Podgórski.

D. Dembowski M., *Podgórze s. l. p.* Tel. 11 c.
Aronsohn Sam., *Podgórze.* Tel. 318.
Bobrowski E. » *n. l. k. ch.*
Glassner Rubin, » Tel. 1462.

D. Goldberger Iz., *Podgórze*. Tel. 2052. VIII.
Kepler Paweł, »
Matlak St., »
Pancewicz Izyd., »
Piórko A., » *l. k.*
Pisek H., » Tel. 2040. VI.
Smorągiewicz Kaz., » *l. m.* Tel. 1030.
Świątek Wińc., »
Höflich J., *Swiątniki l. o.*
Maszewski St., *Skawina l. k.*
Nawrat St. » *l. m.*
Wójtowicz E., *Pychowice*.
W. Sagan Andrz., *w. p.*
Kaczkowski K., *w. m.*

48. Pow. Podhajecki.

D. Lubowiedzki J., *Podhajce, c. k. l. p.*
Choróbski St., R. ces. » *dyr. szp.*
Landau Aron, » *l. m. i k. ch.*
Neumann, *Podhajce l. k. ch.*
Salpeter Mich., » *s. szp. i l. w.*
Gliksman S., *Wiśniowczyk l. o.*
Sobelsohn F., » *l. k. ch.*
W. Wujcik Julian, *Podhajce w. p.*

49. Pow. Przemyski.

D. Kramarzyński M., *Przemyśl l. p.*
Acht Abr., *Przemyśl.*
Blech B., » Tel. 104.
Dmochowski St. » *dent.*
Doliński M., » *s. szp.* Tel. 67.
Ehrlich H., » Tel. 21.
Filimowski L., » *l. k.* Tel. 143.
Frauenglas J., »
Grabscheid M., »
Kaczurba Fel. » *s. sz.*
Kantz Oskar, » (*dent.*). Tel. 69.
D. Keller Dawid, *Przemyśl*. Tel 86
Kutna Samuel, » Tel. 20.
Mannheim Z., » *l. m.* Tel. 13.
Michalik Fr. »
Oller Michał, » (*ch. wew. i sk.*) *l. k. ch.* Tel. 45.
Pordes M., » *l. k.* Tel. 145.
Reich S. » Tel. 187.
Rościszewski E., » *l. w.* Tel. 68.
Schwechter S., » Tel. 136.
Schoeffer F., » (*dent.*).
Slęk Franc. » *d. szp.* Tel. 28.
Smolarski Zygm., » *l. m. nacz.* Tel. 30.
Springer K., »
Süsswein J., » *s. sz.* Tel. 72.
Szyszkowski M., »
Thurnheim Samuel. »
Trybulec Fr., » *l. m.* Tel. 29.
Wojtowicz J., » *l. k.* Tel. 144.
Kaczurba St. *Medyka, l. o.*
Ruczka S., *Niżankowice l. o.*
Dobrzański St., *Dubiecko*
C. Biber Maurycy, *Przemyśl*
Chilf Chaim, (*dent.*). »
Talheim Joachim, »
W. Fried Fryd., *st. w. p.* Tel. 214.

50. Pow. Przemyślański.

D. Hyżycki C., *Przemyślany l. p.*
Barbag Herm., » *l. m.* i *s. szp.*
Schutt E., » *dyr. szp.*
Mendlowski W., *Gliniany.*
Moch Jan, » *l. m.*
Szarkowski A., *Dunajów l. o.*
Trelski Mikołaj, *Świrz l. o.*

C. Kostmann I., *Przemyślany*
Kümmermann S., *Gliniany*
W. Hiolski Włodzimierz, *w. p.*

51. Pow. Przeworski.

D. Kowalewski E., *Przeworsk lek. pow.* i *sąd.*
Silberstein Józef, » *l. f.*
Smyczyński Ig., » *l. m., kol., p. k. ch. i ord. przew.*
Sawicki Ant. R. ces., *Kańczuga l. m., p. k. ch. i l. k.*
W. Smoluchowski J., *st. w. p.*
Terlecki J., *Przeworsk w. m.*

52. Pow. Rawski.

D. Stokłosiński F., *Rawa l. p.*
Dadlez Julian, » *l. k.*
Rose Eman., » *l. s. i k. ch.*
Wachnianin J., *l. w. p. Rawa ruska.*
Ożarowski St., *Uhnów l. o.*
Jaciów Mikoł., *Magierów l. o.*
Pawluk B., *Niemirów l. o.*
C. Elner M., *Niemirów.*
Kibitz Bern., *Uhnów.*
W. Chwalibiński Mich. *w. p*

53. Pow. Rohatyński.

D. Szaynowski W. M. Lubicz, *Rohatyn l. p.*
Schaff S., *Rohatyn.*
Stein Maur., »
Terlecki Ant., » *l. m. k. i kas. chor.*
Gwozdecki T., *Lipica l. o.*
Gürsching T., *Bursztyn. l. m.*
Unsing Gustaw, *l. o. Knihynicze.*
Halarewicz B., *Bołszowce l. k. i sk.*
Hendrychowski T., » *l. m.* i *s.*

D. Porycki Br., *Bukaczowce l. kol.*
W. Fabiański T., *as. wet.*

54. Pow. Ropczycki.

D. Żukotyński Fr., *Ropczyce l. p.*
Brand Leon, » *l. m. s. i k. ch.*
Kolasiński A., *Wielopole l. o.*
Górka J., *Sędziszów l. o.*
Bętkowski Z., *Dębica l. m.*
Millet Abr. »
Pollaschek Fryd. » *l. k.*
C. Reiss El., »
W. Sewacki M., *s. w. p.*

55. Pow. Rudecki.

D. Głowiński W., *Rudki l. p.*
Śnieżek Ludw., » *l. k.*
Blauer T., *Komarno l. m.*
Drahokoupil G., *l. o. Horożanna wielka.*
W. Weissberg Ad., *w. p. Rudki.*
Krel A., *w. m. Komarno.*

56. Pow. Rzeszowski.

D. Danielski J., *Rzeszów st. l. p.*
Bujniewicz Jak., *Rzeszów l. k. i k. ch.* Tel. 28.
Dornfest Izyd., »
Elsner Józef, » Tel. 66.
Fiałkowski W., » *l. k.*
Herz Em., »
Jabłoński St., » *pr. szp.* Tel. 13.
Koepel Henr., »
Kraus Herm., » Tel. 41.
Kronfeld H., » *l. k.*
Nieć Teofil. » *l. k.*
Prószyński, Wł. » *l. szp*
Strasser Fryd., » *s. szp.* Tel. 26.
Teller Józef, » *l. m. i k. ch.* Tel. 43.

D. Zagórski Ad., *Rzeszów, p. szp., l. m.*
Zinneman Sz. »
Solarski J. K., *Błażowa l.o.*
Potok Hier., *Głogów, l. o.*
Solecki J., *Tyczyn.*
C. Bernfeld Leon, *Tyczyn.*
W. Skuciński J., *s. w. p.*

57. Pow. Samborski.

D. Sobolewski Fr., *Sambor l. p.*
Biegelmayer Alf., » *p. s. i l. m.* Tel. 21.
Braun Alfr., »
Chrząszczewski W., » *l. kol.* Tel. 26.
Ciuk Aleksander, »
Dortheimer St., »
Eisenstein J., » Tel. 201. IV.
Klauber Adolf, » *l. k. ch.* Tel. 32
Lewicki Z., » *s. szp.* Tel. 43.
Markiewicz H., » *l. k.* Tel. 27.
Ruczka Aleksan., » *dent.*
Serkowski » *dent.*
Dreifach Izydor, *Łąka l. o.*
W. Federowicz W., *w p.*

58. Pow Sanocki.

D. Jabłoński J., *Sanok s. l. p.*
Drewiński M., » *l. f.* Tel. 2 e.
Edelheit Z., »
Herzig S. »
Krynicki Józ., » *l. m.*
Krzyształowicz A. »
Pajączkowski W.,» *dyr. s.* Tel. 5 a.
Ramer Salomon, » *s. sz.* Tel. 5 c.
Zaleski Karol, » *l. w.*
Bielecki Ign., *Rymanów l. o. i k. ch.* Tel. 2.
D. Regiec J., *Rymanów l.zdr.*
Siegel Z., » *l. m.* Tel. 7.
Chotiner J., *Bukowsko l. m.*
Jodłowski J., *Zarszyn l. k.*
Puzdrowski J. *Zagórz.*
C. Atlas Sal., *Sanok (dent.).*
W. Serwa W., *w. p. Sanok.*
Kondyjowski *w. m.* »
Józefowicz, *w.m. Rymanów.*

59. Pow. Skałacki.

D. Janikiewicz St. *Skałat l. p.*
Gottfried Maur » *l. m.*
Wiszniewski Wł. » *Dyr. szp.*
Mieses I., *Grzymałów l. m.*
Schmar J. » *l. k. s. i l. m.* Tel. 8.
Dawid S., *Podwołoczyska.*
Felber A., »
Swiderski Bruno, » *l. k.*
Türkel Samuel, » *l. m.*
Ausobsky J., *Touste l. o i s.*
Świstuń A., *Poznanka gniła.*
C. Berger E., *Zadniszówka.*
W. Mendlowski B., *w. p.*

60. Pow. Śniatyński.

D. Krok J. *Śniatyn, konc. san.*
Kuśnierczyk P., » *Dyr. szp. i l. k. ch.*
Margulies Wolf, » *l. wol prakt.*
Mehrer Izydor, » *l. m.*
Werner K. » *em. s. l. p.*
Neuberger Z., *Zabłotów l. k. i l. fabr. tyt.*
W. Kuźniar Józef, *w. p.*
Dobrzański Włodzimierz, *w. m.*

61. Pow. Sokalski.

D. Jarocki P. *Sokal l. p.*
Jajus Miron, » *l. m. i s. szp.*
Jarecki K., » *dyr. szp.*
Urech Marek, » *l. k. ch.*

D. Maciejowicz S., *Tarkaków l. o.*
Frostig Henr., *Bełz.*
Nowosad Miecz., » *l. m.*
Komorowski C. *Waręż l. o.*
C. Pordes Sal., *Krystonopol.*
W. Pinkas König, *st. w. p. Sokal.*
Markstein M., *w. m. Sokal.*

62. Pow. Stanisławowski.

D. Gołębiowski K., *Stanisławów l. p.*
Atlas J., »
Bardach Józ., » (*akusz.*). Tel. 129.
Berghoff F., »
Dawidowicz E., »
Dobrucki W., » *s. szp.* Tel. 202. IV.
Drzewicki S., » *l. m. i k.* Tel. 29.
Ehrenpreiss E., » *akusz.* Tel. 152.
Goldhaber J., »
Gruszkiewicz J. » (*okul.*).
Hacker D., » *l. k. ch.* Tel. 75.
Janowicz W., »
Jarosiewicz R., *dent. l. kol.* Tel 213. II. »
Kopaczyński W., » *l. z. k. i k. ch.* Tel. 174.
Krasowski S., » *Dyr. szp.* Tel. 32.
Kreutz J., » (*okul.*).
Kubisztal St., *l. m.* » Tel. 44.
Lachawiec A. »
Majewski J., » *l. k.* Tel. 81.
Mondschein M., » *s. sz.* Tel. 139.
Opolski Jan, » *l. k.* Tel. 106.
Ostafiński M., »
Poliwka K. » *l. kol.*
Pertak M., » *l. k.* Tel. 105.

D. Raczyński A., *Stanisławów.* (*dent.*). Tel. 210. IV.
Richter A., *Stanisławów.* Tel. 165.
Rosenbaum J., » Tel. 31. *l. k.*
Rosmarin J., » *l. k* Tel. 15.
Rubinstein J., » *l. m.* Tel. 121.
Stefanicki J., » (*dent.*).
Stenzel B., » *l. m.*
Wittels J., » Tel. 60.
Wnękowicz St, »
Żukowski Aleks., » *l. k.* Tel. 23.
Stock Jak., *Halicz l. o.*
Zins Klem., » *l. m. i k.*
Chołowiecki L., *l o. Jezupol.*
C. Grader M., *Stanisławów.*
Löwner A., » (*dent.*).
Pomeranz L., »
W. Grodecki Miecz., *w. p.*
Hofmokl O., *w. m.*
Geller W., *Halicz w. m.*
Kowalski N., *wet. gmin., Knihinin.*

63. Pow. Staro-Samborski.

D. Soniewicki T., *St. Sambor. lek. pow.*
Salzmann J., » *l. k. ch.*
Starachowicz J. » *l. m.*
Machnicki St. *Chyrów, l. k.*
Mossoczy Stan., » *lekarz Zakł. OO. Jez.*
Strzechowski Wilh. *Suszyca wielka.*
Kędzierski W., *Topolnica l. o.*
Stroka Rom., *Starasól, l. o.*
W. Piotrowicz St., *w. p.*

64. Pow. Stryjski.

D. Dolnicki C., *Stryj l. p.*
Antoniewicz W., »

D. Chalbazany D., *Stryj l. k.*
Chuderski Fr., » *s. szp.*
Czarnecki J., » *l. m.*
Herz Filip, » *dent.*
Hopfen S. » *s. szp.*
Kiczałes J., » Tel. 104. IV.
Kowalski M., » *l. k.*
Linsker J., »
Lippel Jakób, » Tel. 9.
Löw A., » *l. m.*
Peczenik L., » Tel. 35.
Schindler Iz., » *dent.*
Serkowski B., » *em. st. l. p.*
Sołtysik M., » *dyr. szp.* Tel. 2.
Eichel E., *Skole, l. k. i s.*
Michalski W., » *l. m.*
Mironowicz K., » *l. k. i s*
Rappaport O., *Synowódzko wyżne l. o.*
C. Rosenberg Nach., *Stryj.*
W. Matuszewski M., *w. p.*

65. Pow. Strzyżowski.

D. Kurasiewicz J., *Strzyżów l. pow.*
Patryn J., » *l. k.*
Taub Sam., »
Natter W., *Frysztak l. k., o. i k. ch.*
C. Spiegel M., » *l. m.*
W. Sroczyński Tad., *w. p.*

66. Pow. Tarnobrzeski.

D. Momidłowski W., *Tarnobrzeg l. p.*
Kuźniar W., » *l. sk.*
Urbanik R., » *dyr. szp.*
Verstaendig E. » *l. m. i s. szp.*
Hochstim A., *Rozwadów, l. m.*
Radziński K., *Rozwadów.*
Meller J., *Baranów l. m.*
Stanowski Z., *Radomyśl l. o.*
Gruber Fryd. *Grębów l. o.*
W. Janowicz Stefan, *w. p.*

67. Pow. Tarnopolski.

D. Michalik J., *Tarnopol, l. p.*
Altmann Z. »
Birkenfeld Ch., » *l. k. ch.* Tel. 76.
Eckhardt Józef, » *dyr. szp. pow.* Tel. 39.
Frisch Jul., » *l. k. i k. ch.* Tel. 54.
Gold Jakób, » Tel. 71.
Grabowski A., »
Hordyński Dob., » *l. m.* Tel. 73.
Isterewicz S., »
Kowenicki W., »
Leiblinger I., » *s. l. m.* Tel. 13.
Lustig H., » Tel. 67.
Münzer M., » *l. k. ch. i k.*
Ochsenhorn Ch., » *l. szp. izrael.* Tel. 18.
Pilecki Zyg. »
Rappaport S., » Tel. 68.
Rehan L., »
Rosenfeld Maur., » Tel. 19.
Szeląg I., »
Topolnicki J., » *s. sz. pow. i l. k.* Tel. 51.
Weissberg J., » Tel. 69.
Witoszyński W., » *l. m.* Tel. 62.
Gładyszowski E., *Kupczyńce, em. kraj. insp. san.*
Brudziński L., *Mikulińce l. o.*
Rosenmann O., » *l. k. ch.*
Schorr J. » *l. m.*
Selzer Z., *Czerniechów l. o.*
W. Eitelberg Br. *s. w. p.*

68. Pow. Tarnowski.

D. Dzikowski Z., *Tarnów s. l. p.* Tel. 95.
Ader Antsch., » Tel. 61a.
Eberson M., » Tel. 103.
Fränkel Joach. » Zdrojowa 2, *l. szp. izr. i p. k. ch.*

D. Fürbek L., *Tarnów l. k.*
Izrael Feb. » Tel. 91.
Kalisz A., »
Kowalski Sew., » Tel. 55.
Ozimek Stan., » *l. w.*
Pilzer Herm., » *l. m.* Tel. 36.
Rogalski Wł., » *dyr. szp.* Tel. 206.
Schalit » (*dent.*).
Schützer Leon, » *l. szp. izr.* Tel. 155.
Silbiger J. » Tel. 99.
Stronczak K., » *s. sz.* Tel. 20 c.
Szatkowski Alojzy, » *l. k. ch.* Tel. 63.
Trammer A., » Tel. 148.
Walczyński J., » *l. m.* Tel. 62.
Wodniecki J. » Tel. 152.
Zbiegniewicz J., » Tel. 80.
Michejda T., *Bobowa l. m.*
W. Szydłowski Z., *s. w. p.*
Sammet E., *w. m.* Tel. 47.
Langer M., *w. m. Tuchów.*

69. Pow. Tłumacki.

D. Małaczyński R., *Tłumacz l. pow.*
Hovurka Ant. » *l. m. i k. ch.*
Olszański Tad., » *l. m.*
Blumenblatt L., *Tyśmienica l. k.*
Sakler E., » *l. f.*
Laskiewicz J., *Niżniów l. k. i o.*
Scherp D., *Ottynia, lek. f. i k.*
W. Mamak St., *w. p.*

70. Pow. Trembowelski.

D. Karpiński St. *Trembowla l. p.*
Deutsch Z., » *l. m. i kol.*
Harmatij Hryh., »
D. Weinreb Sal., *Budzanów l. o.*
Bryliński J., *Janów l. o.*
C. Hrazdilek E., *Strusów.*
W. Miecik Wł., *c. k. w. p.*

71. Pow. Turczański.

D. Palester H., *Turka, c. k. konc. san.*
Ozga J., » *p. szp.*
Reich S., » *l. m. i s. szp.*
Zadurowicz E., » *l. o. i k.*
Jüngst W., *Borynia l. o.*
W. Stręk Józef, *as. wet.*

72. Pow. Wadowicki.

D. Bąkowski T., *Wadowice l. p.*
Bukowski A., » *dyr. s. i l. k.* Tel. 176.
Moskała Jan »
Opydo Fr., » *l. k.*
Zędzianowski Stan. » *l. m., k. i s. szp.*
Landau St., *l. o. Andrychów.*
Zborowski Józ., »
Grabowicz Wł. *Jaśkowice.*
Nikliborc J., *l. o. Kalwarya.*
Roth, *Lanckorona.*
C. Erychleb Jan, *l. m. Kalwarya.*
Weczerka A., *Wadowice*

73. Pow. Wielicki.

D. Kownacki J., *Wieliczka l. p.*
Kazrlik Miecz., » *l. s.*
Spitzel Jakób, *Wieliczka l. p. k. ch.*
Ziembiński M., » *l. m.* Tel. 21.
Nieć Jul., *Dobczyce l. o.*
W. Hirsch, *w. p.*
Warczewski W., *wet. m.*

74. Pow. Zaleszczycki.

D. Grudzewski Bern. *Zaleszczyki k. s.*
Blutreich Iz., *Zaleszczyki l. k.*
Hinze R. » *Dyr. szp.*
Sołowski Jan, »
Rosen Abr., » *s. sz.*
Gilnreiner M., *Tłuste l. o.*
Jeger J., *l. k. Tłuste.*
C. Reischer J., *Zaleszczyki l. m.*
W. Tabaczyński J., *w. p.*

75. Pow. Zbarazki.

D. Fuchs Leon, *Zbaraż l. p.*
Berger Mich., » *l. m. i sz.*
Biliński Wł., »
Drozdowski W., *Nowe Sioło, l. o.*
C. Mantel Maur.. *Zbaraż.*
W. Irzykowski A., *w. p.*

76. Pow. Zborowski.

D. Baczyński E., *Zborów, c. k. konc. san.*
Skórski M., » *l. k. i m.* Tel. 1.
Sturm Leon, »
Tempka M., *Pomorzany l. m.*
C. Hirschhorn F., *l. m. Jezierna.*
Petersil J., *Zborów, s. l. m.*
W. Engel B., *c. k. wet. pow.*

77. Pow. Złoczowski.

D. Gawlikowski S., *Złoczów, l. p.* Tel. 23.
Bendel Sam., *l. k.* » Tel. 4.
Gold Józef, »
Jarosz W., » *pr. szp.* Tel. 6 b.
Münz, »
Paulo A., » *l. k. ch.* Tel. 18.
D. Plahner Sam., *Złoczów.*
Skrowaczewski P., » *sek. szp.* Tel. 6 c.
Taniaczkiewicz D., »
Zaleski Eust., » *em. s. l. p.*
Laufer A., *Olesko l. o.*
Łopatyński J., *Gołogóry l. o.*
Urysz R., *Sassów.*
C. Deutsch Hersch, *Złoczów.*
Bienenwald S., *Sasów.*
W. Solecki St., *w. p.*
Gruberg, *w. m.*

78. Pow. Żółkiewski.

D. Lubicz Wróblewski, *Żółkiew. konc. san.*
Drzymalik S., *Żółkiew l. m.*
Muszkiet K., » *p. s.*
Wachs M., » *s. sz.*
Finkel H., *Kulików l. o*
Porodko L., *Mosty w. l. o.*
Klaften »
C. Elner Sal., *Żółkiew zast. l. m.*
W. Łuszpiński, *as. wet.*

79. Pow. Żydaczowski.

D. Stablewski W., *Żydaczów, k. san.*
Grabscheid D., » *l. gm. i kol.*
Rawski Tad., » *l. s.*
Doboszyński L., *Drohowyż l. zakł.*
Sussmann S., *Rozdół, l. m.*
Gozdecki J., *Żórawno l. o.*
Roth Sal., » *l. g.*
Krzyształowicz Aug., *Mikołajów l. g. i kol.*
C. Wehrn L., *Mikołajów.*
W. Schimmer, *Żydaczów w. p.*

80. Pow. Żywiecki.

D. Serkowski R., *Żywiec, lek. pow.*
Fonferko A., » *s. sz. i l. k.* Tel. 23.

D. Idziński W., *Żywiec l. m.* Tel. 39.
Skórski W. » *Dyr. szp.* Tel. 36.
Blumenfeld J., *Zabłocie, l. k.* Tel. 26.
Spannbauer K., *Sucha. l. k.*
Gawlik J., *Sucha l. skarb.*

D. Nowak Wład., *Węgierska Górka, l. k.*
Karabiński E. *Jeleśnia. l. o.*
Łodygowski J., *. o., Milówka.*
C. Klein D., *Rajcza l. skarb.*
W. Kohlberger St., *w. p.*

Lekarze Polacy, I. w księstwie Cieszyńskiem.

A) Pow. Bielski.

D. Jekeles L., *Bystra.* Tel. 291.
Rybak Leon, *Chybi.*
Pick Lud., *Dziedzice.*
Czop J., *Jaworze.*
Pogrzebacz J., *Skoczów.*

B) Pow. Cieszyński.

D. Grześ J., *Jabłonków.*
Hnatyszak A., *Trzyniec.*
Doryk R., *Cieszyn. (okul.).*

C) Pow. Frysztacki.

D. Knapczyk A., *Bogumin miasto, l. m. i s.*
Kłuszyński H., *Bogumin.*
Kunicki Ryszard, *Frysztat.*
Olszak W., *Karwina.*
Michalik K., *Rychwałd.*
Rosławski, *Piotrowice.*
Buzek J., *Dąbrowa.*
Silbiger B., *Łąki.*
Grünzweig B., *Strumień.*

D) Pow. Jägerndorf.

D. Machauf W., *Hennersdorf.*

II. w Ostrawie morawskiej.

D. Bernhang A., *Ostrawa morawska.*
Himmelblau J., *Ostrawa morawska.*
Seidl W., *Ostrawa morawska.*

D. Dyński H., *Przywóz ad Ostr. mor.*
Rogoyski Stefan, *Witkowice ad Ostr. mor.*
Bross Leon, *Przywóz.*

SPIS LEKARZY POLAKÓW *)

ordynujących w zdrojowiskach i uzdrowiskach krajowych i zagranicznych.

Abbazia. Dr. Gorski Ksawery (latem w Szczawnicy), Dr. Ebel.
Arco. Dr. Włyński Kalikst.
Baden (pod Wiedniem). Dr. Kümmerling.

*) Wszelkie nadesłane do Redakcyi sprostowania i uzupełnienia tego spisu zostaną w następnem wydaniu uwzględnione.

Bad Hall (Hall rakuski). Dr. Feuerstein Leon.
Biarritz. Dr. Bohdanowicz (latem).
Burkut-Zdrój. Dr. W. Antoniewicz, Dr. W. Kobrzyński.
Busk (Król. Polskie). Dr. Dr.: Z. Chrzanowski, Drewnowski, Falk, Majkowski, Sawicki, Sulimierski.
Bystra. Dr. Jekeles.
Ciechocinek. Dr. Dr.: Arnstein, Biesiekierski, Ciąglinski, Chmielewska W., Dembicki (l. zakł.), Grudziński Z., Jezierski, Konarzewska, Kuk (dent.), Margulies, Polikier, Przyrembel (chir.), Ruppert, Rydzykowski, Sinołęcki, Steinberg, Wychowski.
Copoty (Zoppoth). Dr. Wagner, Dr. Węclewski.
Delatyn. Dr. Bogański, Dr. Harasowski.
Druskieniki. Dr. Dr.: Bujakowski W. (sanat.), Goldberg O. (chor. kob.), Konwerski St. (l. zakł.), Kohn (Z. zander.), Sawicki, Zaleski K.
Dubrownik (Raguza). Dr. M. Wędziłowicz.
Essentuki. Dr. E. Osiński.
Francensbad. Dr. Dr.: Moraczewska, Przybylski St., Rosner J., Steinsberg L. (pens. leczn.), Zeitner Józef.
Gardone-Riviera. Dr. Boral (san. dla ch. płucn.).
Gastuń (Gastein) Dr. Jeż.
Gleichenberg. Dr. Bulikowski.
Grado. Dr. Oransz M. (zakł. »Alla Salute«).
Graefenberg. Dr. Ebel.
Gries obok Bozen. Dr. Szczepański Z.
Grodzisk. Dr. Malewski Br.
Helouan (w Egipcie). Dr. Brodzki J.
Inowrocław. Dr. Dr.: Krzymiński i Przybyszewski.
Ischl. Dr. Ostersetzer Fr. (mówi po polsku).
Iwonicz. Dr. Dr.: Berger, Damański, Doc. Gabryszewski (l. zakł.), Lanes, Mazurkiewicz, Stauber, Turzański G. (l. zakł.), Wallach.
Jastrzębie (Königsdorf). Dr. Witczak.
Jaworze (Ernsdorf). Dr. Czop.
Kair. Dr. Šipek (czech, mówi po polsku).
Karlsbad. Dr.Dr.: Prof. Biernacki, Hassewicz, Kaufmann, Kołaczkowski, Kretowicz, Kropf, Latinik, Maciąg, Maleszewski, Moraczewski, Obmiński (zakł. dla elektr. i mas.), Scharf, Śliwiński M., Süsskind, Toepfer, Wilenko, Wasserthal.
Kissingen. Dr.Dr.: Chłapowski Fr., Maciejewski (sanat. »Quo vadis«), Doc. Modrakowski.
Kołobrzeg. Dr. Chłapowski A., Dr. Kramsztyk St.
Kossów. Dr. Tarnawski.
Krynica. Dr.Dr.: Aronsohn, Askenazy, Bandrowski (dent.), Better I., Cercha, Cichański, Dębicki Kl., Ebers (zakład wodol.), Felauer Marya, Flaschen, Kmietowicz, Kopff L., Lewicki St., Lorentski, Mayer Józef, Oszacki (prac. ch.-mikr.), Doc. Pruszyński, Serkowski (dent.),

Skórczewski B. (z. dyet.), Skórczewski W., Wąsowicz Z., Wespański A, Zarzycki E.

Kudowa. Dr. Brodzki (latem).

Landeck. Dr. Ostrowicz, Dr. Pomorski.

Lido. Dr. Groman (zimą), Dr. Zakrzewski (zimą).

Lubień. Dr. Klęsk R., Dr. Mazanek (l. zakł.).

Lowrana. Dr. Herlinger M.

Lussinpiccolo. Dr. Wobr (zimą).

Luxeuil. Dr. M. Lipińska.

Marienbad. Dr.Dr.: Eichhorn, Harajewicz, Jasinicka M., Kwiatkowski St. B., Liebeskind, Prager, Reinhold Z. (dent.), Schermant, Rosenberg O., Szczepański Z.

Maryówka (pod Lwowem) Dr. Zakrzewski.

Mentona. Dr. Colonna Walewski (w zimie).

Meran Dr.Dr.: Better Iz., Binder R. (leczn. klim. i fiz. dyet., willa Stefania), Knobel, Zuliński E.

Morszyn. Dr. Sabatowski.

Nałęczów. Dr.Dr.: Czarkowski M., Gliński M., Kozubowski, Szokalski K., Tokarski K. (dyr. zakł.).

Nauheim. Dr.Dr.: Chachanowicz, Jankowski, Łowiński, Wolfheim M.

Nervi. Dr. Venturi-Turzańska.

Nicea. Dr. Bohdanowicz (zimą).

Niemirów. Dr. Pawluk.

Norderney. Dr. Panieński.

Oeynhausen (O.-Rehme). Dr. Janta-Połczyński.

Ojców. Dr. Kozłowski (leczn. dla nerw.).

Otwock. Dr.Dr.: Cybulski, Erbrich, Geisler, Konopacki, Tumpowski, Wroński.

Piszczany (na Węgrzech). Dr. Brand i Dr. Teichmann (l. zakł.).

Połąga. Dr. Hubicki, Dr. Krysiński (l. zakł.), Dr. S. Skowroński.

Pustomyty. Dr. Trześniowski.

Rabka. Dr.Dr.: Prof. Chlumsky (1—2 razy tygodn.) Christ, Kaden (Dyr. zakł.), Lang O., Supiński (l. zakł.).

Reichenhall. Dr.Dr.: Goldszmidt, Knobel N., Sadowski W.,

Reinerz. Dr. Kolanowski.

Royat. Dr. Dylion Cecylia.

Rożnów (na Morawach). Dr. Sawer K. (z. wodoleczn.).

Rymanów. Dr.Dr.: Bielecki, Czarnik (kier. kol. leczn.), Regiec (l. zakł.), Siegel.

Salzbrunn. Dr. Górski.

San-Remo. Dr. Landau B.

Skole. Dr.Dr.: Eichel, Michalski, Mironowicz.

Sławuta. Dr.Dr.: Dobrzycki, Dzierzbicki, Kujawski, Tarnawski.

Solec. Dr. Daniewski.

Swoszowice. Dr. Zanietowski.

Szczawnica. Dr.Dr.: Gorski Ksaw. (kier. z. wodol.

górn.; zimą w Abacyi), Hammerschlag, Kołączkowski (z. wodol. dolny z pens.), Kretz B., Kruszyński K., Mohr, Singer, Doc. Szumowski (l. zakł.), Żuliński E.

Trenczyn. Dr.Dr.: Filipkiewicz S., Münz N., Wobr F.

Truskawiec. Dr.Dr.: Friedländer (dent.), Gerus K. (l. zakł.), Mindes, Pelczar Z. Praschil T.

Vichy. Dr. Biernawski.

Wiesbaden. Dr.Dr.: Błociszewski, Mierzwiński, Simon, Szubert.

Wisła (na Śląsku austr.). Dr. Kącki St.

Wysowa. Dr. Bard A. (l. zakł.).

Zakopane. Dr.Dr.: Brzeziński E., Chramiec A., Czaplicki Z., Dłuska B., Dłuski K., Gaik, Gawlik, Januszkowski, Kasprzycki (dent.), Kraszewski, Kuczewski, Rudzki, Supiński (zimą), Wieselmann, Wilczyński, Żychoń.

Żegiestów. Dr. Piotrowski Tym. (l. zakł.).

Alfabetyczny spis lekarzy.

OBJAŚNIENIE: Kr. *oznacza* Kraków.
L. » Lwów.
Ks. C. » Ks. Cieszyńskie.
O. M. » Ostrawa Morawska.
Liczba przy nazwisku oznacza liczbę powiatu.

Acht A. 49.
Acker S. 36.
Ackerbauer S. 23.
Ackermann A. Kr.
Ader A. 68.
Adlerstein A. 27.
Agatstein J. 14.
Albinowski A. Kr.
Aleksiewicz A. L.
Allerhand J. 29.
Altmann Z. 67.
Ameisen M. 42.
Andruszewski M. L.
Antoniewicz W. 64.
Arnold W. L.
Aronsohn I. Kr.
Aronsohn S. 47.
Arzt I. 33.
Aschkenazy Z. L.
Atlas J. 62.
Atlas S. 58.
Auerbach E. L.
Auerhahn W. 22.
Aufrecht O. 6.
Ausobsky J. 59.
Baczyński A. 13.
Baczyński E. 76.
Baczyński T. Kr.
Balicki S. L.
Bałłaban T. L.
Bandrowski Jul. 42.
Bannet A. Kr.
Baraniecki R. 30.
Barański A. L.
Barański Al. L.
Barański B. L.
Barącz I. 36.
Barącz R. L.
Barbag H. 50.
Barban J. 8.
Bard A., 16.
Bardach J. 62.
Bardecki G. L.
Bartel J. 5.
Baschkopf J. Kr.
Baumbach L. L.
Baurowicz A. Kr
Bażant W. 30.
Bądzyński S. L.
Bąkowski T. 72
Beaurain K. Kr.
Beck A. L.

Bednarski A. L.
Bednarski J. 11.
Bednarski J. 43.
Bednarz 36.
Begleiter H. L.
Beigel A. L.
Bełzowski M. 6.
Bendel S. 77.
Benoni F. 9.
Bereźnicki J. L.
Berezowski K. L.
Berezowski T. Kr.
Berger A. 30.
Berger E. 59.
Berger H. L.
Berger M. 75.
Berger M. K
Berggrün A. 11.
Berghoff F. 62.
Berlstein J. L.
Bernaciński F. Kr.
Bernacki F. 7.
Bernadzikowski S. L.
Bernas J. L.
Bernfeld L. 56.
Bernhang A. O. M.
Beschloss M. L.
Bett M. L.
Better I. 42.
Bętkowski Z. 54.
Biber M. 49.
Bibrig S. 40.
Biegelmajer A. 57.
Bielański G. Kr. i 31.
Bielatowicz M. L.
Bielawski J. Kr.
Bielecki Ign. 58.
Bielski K. L.
Bienenwald I. 10.
Bienenwald S. 77.
Bieńkowski B. L.
Bier L. Kr.
Bierer R. L.
Biernacki E. L.
Biesiadzki A. 46.
Bikeles G. L.
Bikeles M. L.
Biliński Miecz. 45
Biliński W. 75.
Billig E. 28.
Bilwin W. 5.
Biłgorajski M. 27.
Birkenfeld Ch. 67.
Blaim S. L.
Blassberg Maksym. Kr.
Blauer T. 55.
Blaustein J. 13.
Blay F. Kr.
Blech B. 49.
Błumenblatt L. 69.
Blumenfeld A. L.
Blumenfeld J. 80.
Blumenthal J. 16.
Blutreich J. 74.
Bobek J. 10.
Bober J. 2.
Bobkiewicz H. Kr.
Bobrowski E. 47.
Bochenek A. Kr.
Bocheński K. L.
Boczar S. Kr.
Bogdanik J. Kr.
Bogdański B. 40.
Bohosiewicz T. L.
Bory J. 17.
Borysiewicz W. 10.
Borzęcki E. Kr.
Borzęcki Wł. L.
Bossowski Al. Kr.
Brand L. 54.
Brandman A. 22.
Braun A. 57.
Braun S. Kr.
Breiter R. L.
Breyer St. Kr.
Brill M. L.
Brillowa O. L.
Bross L. O. M.
Browicz T. Kr.
Brudzewski K. Kr.
Brudziński L. 67.
Bryliński J. 70.
Brzeski J. L.
Brzeski Jan 7.
Brzeziński E. 43.
Bubeniczek F. 13.
Budzynowski K. 7.
Budzyński B. Kr.
Budzyński K. 11.
Bujak W. Kr.
Bujalski M. 21.
Bujniewicz J. 56.

Bujwid O. Kr.
Bukowski A. 72.
Bukowski Marj. 28.
Bund Marek. L.
Burnatowicz R. 21.
Burzyński A. L.
Buzdygan M. Kr.
Buzek J. Ks. C.
Bylicki W. L.

Celewicz A. L.
Cercha M. Kr.
Cetnarowski E. Kr.
Chajes J. L.
Chalbazany D. 64.
Chania Józ. 29.
Chilf C. 49.
Chilf S. L.
Chlumsky W. Kr.
Cholewicz F. Kr.
Chołowiecki L. 62.
Chomin A. L.
Choróbski S. 48.
Chotiner J. 58.
Chramiec A. 43.
Christ S. 39.
Chrząszczewski. 57.
Chuderski F. 64.
Chwalibóg H. 42.
Chwistek Br. 2.
Cichański A. 42.
Ciechanowski St. Kr.
Ciepanowski J. 21.
Ciepielowski K. 28.
Cieszewski Wł. 40.
Ciszka E. 30.
Ciuk A. 57.
Cwiklicer L. 15.
Cybulski N. Kr.
Cybulski Teod. Kr.
Cymbler W. 46.
Czaczkowski J. L.
Czapelski W. 17.
Czaplicki Z. 43.
Czapliński W. 34.
Czarnecki J. 64.
Czarnik S. L.
Czepielowski S. 8.
Czernecki Winc. L.
Czernecki Wł. L.
Czerny-Szwarcenberg E. Kr.

Czop J. Ks. C.
Czubalski F. L.
Czyżewicz A. L.
Czyżewicz W. 23.
Czyżowski W. L.
Czyżyk F. 1.

Dadej K. Kr.
Dadlez J. 52.
Damański E. L.
Damm A. L.
Damski W. Kr.
Danielski J. 56.
Danielski Z. L.
Dattner H. L.
Daum L. L.
Dawid S. 59.
Dawidowicz E. 62.
Dąbrowski St. L.
Dehnel M. Kr.
Deisenberg A. 43.
Dekański S. L.
Dembowski M. Kr. i 47.
Deutsch H. 77.
Deutsch Z. 70.
Dębicki K. L.
Diamand Z. L.
Dietzius A. 23.
Dłuska B. 43.
Dłuski K. 43.
Dmochowski S. 49.
Doboszyński L. 79.
Dobrowolski S. Kr.
Dobrucki G. 62.
Dobrzański S. 49.
Dobrzyński K. 11.
Doliński E. L.
Doliński M. 49.
Dolnicki C. 64.
Domański S. Kr.
Dornfest A. L.
Dornfest Iz. 56.
Dorożyński J. L.
Dortheimer S. 57.
Dortort Ch. 2.
Doryk R. Ks. C.
Drahokoupil G. 55.
Dreifach I. 57.
Drewiński M. 58.
Droba St. Kr.
Drozdowski W. 75.

Drożdż B. Kr.
Drzewicki S. 62.
Drzymalik S. 78.
Dudziński J. 42.
Dujanowicz 7.
Dukiet J. 57.
Dulęba Al. 23.
Dundaczek F. Kr.
Dura J. 11.
Dwernicki S. 17.
Dworzański K. 1.
Dyński H. O. M.
Dziewoński W. 1.
Dzikowski Z. 68.

Ebers H. 42.
Eberson M. 68.
Eckhard J. 67.
Edelheit Z. 58.
Edelschein A. L.
Ehrenpreiss E. 62.
Ehrlich D. L.
Ehrlich H. 49.
Eichel E. 64.
Eichhorn F. Kr.
Eisen L. 20.
Eisenberg F. Kr.
Eisenstein J. 57.
Elektorowicz E. L.
Eliasiewicz Z. 17.
Elner M. 52.
Elner S. 78.
Elsner J. 56.
Engländer B. Kr.
Erychleb J. 72.

Falk C. 8.
Fechter T. 23.
Felauer Marya L.
Felber A. 59.
Feld A. L.
Feld M. L
Feldmann M. 23.
Feller A. 10.
Fels I. L.
Ferensiewicz M. 4.
Festenburg E. L.
Feuerstein I. L.
Feuerstein L. L.
Feuerstein Łaz. 30.
Feuerstein N. L.
Fiałkowski L. L.
Fiałkowski W. 56.
Fibich S. L.
Filewicz J. 42.
Filimowski L. 49.
Filipkiewicz S. Kr.
Filipkiewicz W. Kr.
Finkel H. 78.
Flaschen S. 42.
Flecker O. 29.
Fleszar J. 33.
Flis Kaz. Kr.
Flohr F. 16.
Fonferko A. 80.
Fox J. 36.
Fraenkel H. 17.
Fraenkel J. 3.
Fraenkel Joachim 68.
Frank A. 37.
Franke M. L.
Frankowski W. L.
Frauenglas J. 49.
Frączkiewicz J. Kr.
Frenkel H. Kr.
Friedberg J. 6.
Friediker S. 7.
Friedländer E. 17.
Friedmann H. 17.
Friedman L. Kr.
Friedmann M. L.
Friedwald A. 23.
Frisch J. 67.
Frisch Jul. L.
Frommer A. Kr.
Fromowicz W. L.
Frostig H. 61.
Fruchtmann F. 36.
Fruchtman F. L.
Frühling M. 18.
Frydman Z. 18.
Fuchs-Reichowa. L.
Fuchs L. 75.
Fuchs S. L.
Fürbek L. 68.

Gabel H. L.
Gabel W. L.
Gabryszewski A. L.
Gabryszewski T. 2.
Gaik J. 43.
Gajewski St. L.

Gałuszka J. 39.
Garbusiński S. 14.
Gawełkiewicz L. 42.
Gawlik J. 43.
Gawlik J. 80.
Gawlikowski St. 77.
Gąsiorek F. 3.
Gąsiorowski N. L.
Gąsiorowski S. 36.
Gembarzewski Z. L.
Gemeiner W. L.
Georgeon L. Kr.
Gerber R. 1.
Gertler N. Kr.
Gerus K. L. i 17.
Gettlich A. Kr.
Gidlewski M. L.
Gilnreiner M. 74.
Gizelt A. L.
Glassner R. 47.
Glicksmann St. 48.
Gliński L. K. Kr.
Glücker I. L.
Gluziński A. L.
Gluziński L. L.
Gładyszowski E. 67.
Głowacki B. L.
Głowiński W. 55.
Głuszkiewicz W. 40
Gnoiński M. 34.
Godlewski E. Kr.
Godlewski M. Kr.
Godłowski A. 35.
Gogulski J. Kr.
Gold J. 77.
Gold J. 67.
Goldberg H. 15.
Goldberger I. 47.
Goldhaber I. 62.
Goldhaber M. 45.
Gołąb J. 36.
Gołębiowski K. 62.
Gorski Ksaw. 43.
Gostyński J. L.
Gotfried M. 59.
Gottfryd F. Kr.
Gottwald L. L.
Gozdecki J. 79.
Gólski St. Kr.
Górka J. 54.
Górski C. 3.
Górski S. 15.
Grabowicz Wł. 72.
Grabowski A. 67.
Grabowski M. L.
Grabscheid D. 79.
Grabscheid M. 49.
Gracka J. L.
Grader M. 62.
Graf J. L.
Grażyński E. Kr.
Grek J. L.
Greliński A. L.
Grodecki F. 43.
Gross K. L
Grossek Z. 24.
Grossmann. L.
Gröbel Em. L.
Gruber F. 66.
Gruder L. L.
Grudzewski B. 74.
Gruszczyński L. Kr.
Gruszkiewicz K. 62.
Grünhut B. Kr.
Grünzweig B. Ks. C.
Grześ Ks. C.
Grzybczyk S. 7.
Grzybowski Grz. Kr.
Grzybowski S. 44.
Gürsching T. 53.
Gwozdecki T. 53.

Haber M. Kr.
Habicht K. Kr.
Hacker D. 62.
Haisig K. L.
Halarewicz B. 53.
Halban H. L.
Hamburger J. L.
Hammerschlag R. 43.
Hanakowski W. 44.
Handt I. 2.
Harasowski A. 40.
Harmatij Hr. 70.
Hausvater J. 13.
Händel A. 23.
Heftler N. 35.
Helfer G. L.
Hendrychowski T. 53.
Herman M. L.
Hermelin E. L.
Hernich F. 41.

Herscher I. 22.
Herz E. 56.
Herz F. 64.
Herzig N. 34.
Herzig S. 58.
Hess E. 1.
Hescheles I. L.
Hicner A. 24.
Hilfstein Ch. Kr.
Himmelblau J. O. M.
Hinze R. 74.
Hirsch D. Kr.
Hirsch H. Kr.
Hirschhorn F. 76.
Hirschler M. 10.
Hładij M., Kr.
Hnatyszak A. Ks. C.
Hochbaum O. 11.
Hochstim A. 66.
Hoeflich J. 47.
Hoffner O. 17.
Hojnacki W. L.
Hołobut T. L.
Hołodyński I. L.
Hopfen S. 64.
Hordyński D. 67.
Hornowski J. L.
Hornung K. L.
Horoszkiewicz S. Kr.
Hovurka A. 69.
Hoyer H. Kr.
Hrazdilek E. 70.
Hryniewicz T. 40.
Hulles J. 29.
Hückel J. L.
Hyżycki C. 50.

Idziński W. 80.
Igel H. L.
Ikałowicz K. 16.
Iłowiecki M. 33.
Immerglück-Haberowa Kr.
Isterewicz St. 67.
Izrael Feb. 68.

Jabłkowski P. L.
Jabłonowski E. 16.
Jabłoński A. Kr.
Jabłoński J. 58.
Jabłoński S. 56.
Jaciów M. 52.
Jaciów T. 27.
Jahr Saul 25.
Jajus M. 61.
Jakobsohn L. Kr.
Jakowicki W. L.
Jakubowski K. L.
Jakubowski M. Kr.
Janaček L.
Janczy Fr. 7.
Janda F. L.
Janikiewicz St. 59.
Janiszewski T. Kr.
Jankowski S. Kr.
Jankowski W. L.
Janowicz W. 62.
Januszkowski A. 43.
Jarecki K. 61.
Jaremkiewicz M. 15.
Jarocki P. 61.
Jarosiewicz R. 62.
Jarosz W. 77.
Jasieński W. 37.
Jasinicka M. L.
Jasiński A. 32.
Jasiński S. 24.
Jastrzębski J. 26.
Jaszczurowski K. L.
Jaugustyn St. Kr.
Jaworowski 36.
Jaworowski M. 24.
Jaworski B. 29.
Jaworski Dybuś A. L.
Jaworski W. Kr.
Jedlička M. L.
Jeger I. 74.
Jekeles Ks. C.
Jendl I. Kr.
Jeżowerówna, Kr.
Jodłowski J. 58.
Josse Ferd. Kr.
Josse J. 40.
Jung A. 6.
Junger J. Kr.
Juras Ant. 1.
Jurasz Ant. L.
Jurowicz J. Kr.
Jüngst W. 71.

Kaczorowski B. L.
Kaczyński S. 30.
Kaczurba F. 49.

Kaczurba St. 49.
Kaden K. 39.
Kader Br. Kr.
Kadyi J. 24.
Kadyi H. L.
Kalach F. 6.
Kalisz A. 68.
Kalman J. 5.
Kanafass O. 21.
Kania Wład. Kr.
Kantz 49.
Kapellner M. Kr.
Kapellner M. 17.
Kapelusz E. 1.
Kapelusz M. 6.
Kapper L.
Karabiński E. 80.
Karaś A. 39.
Karaś T. 42.
Karchezy E. L.
Karpiński S. 70.
Kasparek J. L.
Kasprzycki T. L. i 43.
Kasprzyk A. 37.
Katyński L. 18.
Kaufmann O. Kr.
Kazrlik M. 73.
Kącki St. Kr.
Keller D. 49.
Keller R. 44.
Kepler P. 47.
Kessler Maks. 17.
Kędzierski W. 63.
Kibitz B. 52.
Kibitz L. 38.
Kicki T. L.
Kiczałes H. 26.
Kiczałes I. 64.
Kielanowski B. L.
Kikinger E. L.
Kirschbaum P. 30.
Kirschen Osk. 29.
Kittner J. 5.
Klaften J. 78.
Klarfeld I. 17.
Klauber A. 57.
Klecki K. Kr.
Kleczkowski T. Kr.
Klein D. 80.
Kleinmannówna H. Kr.
Klęsk A. Kr.
Klęsk R. 19.
Kleski A. 45.
Kluger Wł. Kr.
Kłuszyński H. Ks. C.
Kmietowicz F. 42.
Knapczyk A. Ks. C.
Knauer W. 7.
Kobryński W. L.
Kocay Al. 32.
Kocwa J. 2.
Koczyrkiewicz M. L.
Koepel H. 56.
Koffler Maur. 29.
Kohlberger 36.
Kohn M. 18.
Kolasiński A. 54.
Kołaczkowski A. L.
Kołączkowski J. 43.
Komorowski B. Kr.
Komorowski C. 61.
Konera S. 12.
Konopacki M. L.
Kopaczyński W. 62.
Kopff L. Kr.
Korabczyńska B. Kr.
Korman I. L.
Korngoldówna R. Kr.
Korolewicz B. Kr.
Kosiński M. Kr.
Kossak L. L.
Kostanecki K. Kr.
Kostecki J. Kr.
Kosterkiewicz J. 16.
Kostka A. L.
Kostmann I. 50.
Kostrzewski J. Kr.
Kostyal E. 3.
Kosz K. 38.
Kośmiński F. L.
Kotiers Z. L.
Kotłowski S. 16.
Kowalewski E. 51.
Kowalski E. L.
Kowalski M. 64.
Kowalski S. 68.
Kowenicki A. 8.
Kowenicki W. 67.
Kownacki J. 73.
Kozaczka A. 42.
Kozakiewicz A. 29.
Kozierowski E. Kr.

Kozłowski B. 17.
Kozłowski M. Kr.
Koźniewski Tad., Kr.
Kraft K. Kr.
Kramarzyński Ad. Kr.
Kramarzyński M. 49.
Krański J. 30.
Krasowski St. 62.
Krasuski K. L.
Kraszewski W. 43.
Kraus H. 56.
Krauss A. 23.
Kreiner E. L.
Kretowicz W. 18.
Kretz B. L.
Kreutz J. 62.
Krok J. 60.
Krokiewicz A. Kr.
Kronfeld H. 56.
Krongold W. Kr.
Kroo J. 10.
Kropaczek Wilh. 37.
Królikowski J. Kr.
Królewski W. L.
Kruszyński K. L.
Kruszyński St. 36.
Kruszyński W. L.
Krygowski T. L.
Krynicki J. 58.
Krzyszkowski J. Kr.
Krzysztalowicz Ad. 58.
Krzysztalowicz August. 79.
Krzysztalowicz F. Kr.
Krzysztoń K. Kr.
Krzyżanowski K. L.
Kubisztal St. 62.
Kučera P. L.
Kucharski P. L.
Kuczewski 43.
Kuhn A. L.
Kułakowski R. 30.
Kunicki R. Ks. C.
Kupczyk B. Kr.
Kurasiewicz J. 65.
Kurkiewicz St. Kr.
Kurowiec J. 26.
Kurzer Ł. L.
Kurzyniec W. 14.
Kuśnierczyk P. 60.
Kutna S. 49.
Kuźniar W. 66.
Kümmermann S. 50.
Kwaśnicki A. Kr.
Kwiatkiewicz S. L.
Kwiatkowski S. Kr.
Kwieciński M. 1.

Laberschek F. Kr.
Lach Rud. 46.
Lachawiec A. 62.
Lachowicz W 2.
Lachowicz Z. L.
Lachs J. Kr.
Landau A. 48.
Landau A. 19.
Landau F. L.
Landau Jan (sen.). Kr.
Landau Jan (jun.). Kr.
Landau Jon. Kr.
Landau R. Kr.
Landau S. 72.
Landesberg M. 6.
Lanes S. 24.
Lang O. Kr.
Langer J. 38.
Langsam 43.
Laskiewicz J. 69.
Lateiner E. L.
Lateinerówna M. L.
Latkowski J. Kr.
Lauer A. Kr.
Laufer. 77.
Lauterstein L. L.
Lauterstein W. L.
Lebedowicz E. 38.
Lechowski W. 17.
Legeżyński W. L.
Lehm S. L.
Lehman J. 17.
Leiblinger L. 67.
Leinkram M. Kr.
Lenartowicz J. L.
Lenartowicz R. 35.
Leńko Z. L.
Leszczyński R. L.
Lewandowski K. L.
Lewicki R. Kr.
Lewicki S. L. i 42.
Lewicki Zenob. 29.
Lewicki Zygm. 57.
Lewin A. L.
Lewinter A. 38.

Lewkowicz Ksaw. Kr.
Lic H. 9.
Lic Feliks. 13.
Lichtgarn D. 17.
Lickendorf I. L.
Liebermann E. Kr.
Liebeskind Kr.
Ligęza J. 3.
Lilien N. L.
Link I. L.
Linsker J. 64.
Lippel J. 64.
Lipski K. L.
Litwinowicz O. L.
Litwinowicz T. L.
Loewy A. 41.
Loewy O. 20.
Lorentski A. 37.
Loriowa M. Kr.
Löw A. L.
Löw Alb. 64.
Löwner A. 62.
Lubowiedzki J. 48.
Ludmirski Z. Kr.
Ludwig S. L.
Lukas A. L.
Luster L. Kr.
Lustgarten J. Kr.
Lustgarten L. Kr.
Lustgartenówna W. Kr.
Lustig H. 67.
Lustig S. Kr.

Łaba R. L.
Łabęcki W. Kr.
Łapiński S. Kr.
Ławrowski 41.
Łazarski J. Kr.
Łazowski B. 31.
Łepkowski W. Kr.
Łobaczewski A. Kr.
Łoboda F. 10.
Łodygowski J. 80.
Łodziński W. 39.
Łopaciński M. Kr.
Łopaczyński E. 24.
Łopatyński J. 77.
Łowczowski W. 7.
Łukasiewicz W. L.
Łuniewski S. 29.

Machauf W. Ks. C.
Machek E. L.
Macher O. 1.
Machnicki S. 63.
Maciąg A. Kr.
Maciejowicz S. 61.
Macieszowa-Jeleńska E. Kr.
Macudziński W. 24.
Mączka T. Kr.
Mahl F. L.
Majewicz E. Kr.
Majewski A. L.
Majewski J. 62.
Majewski Kaz. Kr.
Majewski T. 3.
Majewski T. L.
Malinowski G. 31.
Maliszewski H. 36.
Mallik J. 23.
Malsburg H. 8.
Małaczyński R. 69.
Mang J. 9.
Mannheim Z. 49.
Mantel M. 75.
Mańkowski L. 36.
Marcisiewicz F. Kr.
Maresz 29.
Margulies M. L.
Margulies W. 60.
Marischler J. L.
Mark S. L.
Markiewicz D. 26.
Markiewicz H. 57.
Markiewicz J. 35.
Markl J. 19.
Markowa A. Kr.
Markowski J. L.
Markowski Z. 36. i L.
Markstein W. 27.
Mars A. L.
Maszewski St. 47.
Matlak St. 47.
Matzke H. Kr.
Maurer M. 33.
Maurer Z. 34.
Mayer A. L.
Mayer J. L.
Mayzel T. 28.
Mazanek J. L.
Maziarski St. Kr.
Mazurkiewicz J. Kr.

Obmiński, L.
Obtułowicz F. L. i 36.
Ochsenhorn Ch. 67.
Offe Fany L.
Offe Jak. 29.
Ogórek-Pankowa L.
Olejnik M. 27.
Oller Mich. 49.
Olszak W. Ks. C.
Olszański T. 69.
Opieński J. L. i 36.
Opolski J. 62.
Opolski W. L.
Opydo F. 72.
Orłowski W. 23.
Orski J. 25.
Orzechowski K. L.
Orzeł J. 34.
Ossadnik J. 15.
Ostafiński M. 62.
Ostersetzer Ad. 13.
Ostrowski T. L.
Osuchowski W. Kr.
Oszacki Al. Kr.
Oświecimski F. Kr.
Owczarski J. L.
Owsiński J. Kr.
Ozarkiewicz E. L.
Ozga J. 71.
Ozimek S. 68.
Ożarowski S. 52.

Pachoński A. Kr.
Pajączkowski W. 58.
Paklikowski B. L.
Palester H. 71.
Pancewicz Iz. 47.
Pańczyszyn M. L.
Panek K. L.
Papée J. L.
Parecki A. W. 2.
Pareński S. Kr.
Pasiecznicki E. 40.
Patryn J. 65.
Paulo A. 77.
Pawlicki T. 42.
Pawluk B. 52.
Peczenik L. 64.
Pelczar Z. 17.
Pelikan R. L.
Peltz O. L.
Pelzner O. 10.
Penzias M. L.
Pertak M. 62.
Peters J. 16.
Petersil J. 76.
Pfau A. L.
Pfau Leop. L.
Piasecki E. L.
Piaskiewicz W. 29.
Piątkowski M. Kr.
Pick L. Ks. C.
Pieniążek P. Kr.
Piepes W. Kr.
Pietrzycki A. 3.
Pilecki Z. 67.
Pilewski O. L.
Piltz J. Kr.
Pilzer H. 68.
Piotrowski E. 27.
Piotrowski Tym. Kr.
Piórko A. 47.
Pisarski T. Kr.
Pisek H. 47.
Pisek W. L.
Plahner S. 77.
Pluciński M. L.
Płochocki T. 42.
Podlewski K. L.
Podłęski W. Kr.
Podłuski M. 16.
Podobiński A. Kr.
Podsoński W. 19.
Pogonowska M. L.
Pogrzebacz J. Ks. C.
Pohorecki A. L.
Pohorecki W. 22.
Polański St. 25.
Poliwka K. 62.
Polończyk E. L.
Pollaschek F. 54.
Połochajło J. 12.
Pomeranz L. 62.
Ponikło S. Kr.
Popielski L. L.
Porajewski J. 35.
Pordes M. 49.
Pordes S. 61.
Porodko L. 78.
Porycki B. 53.
Potok H. 56.
Poźniak S. Kr.

Praetzel G. Kr.
Praschil T. L.
Prebendowski S. 27.
Preissmann A. 2.
Progulski St. L.
Propst J. 35.
Prus Jan. L.
Pruszyński J. L.
Pruszyński W. 56.
Przesmycki J. 18.
Przeworski I. 32.
Przybylski S. 23.
Przybylski S. L.
Przybyszowski 14.
Przyjemski A. L.
Przysłópski J. 32.
Puchalski S. 15.
Puza M. 38.
Puzdrowski J. 58.
Puzon R. 23.

Quest R. L.

Raczyński A. 62.
Raczyński J. L.
Radecki P. Kr.
Radliński Z. Kr.
Radwańska W. Kr.
Radzikowski Eljasz. 43.
Radziński K. 66.
Raff Fr. L.
Rager Iz. 6.
Ramer S. 58.
Rapp L. L.
Rappaport M. L.
Rappaport O. 64.
Rappaport S. L.
Rappaport S. 67.
Raps M. 27.
Rares I. 22.
Rawski Ad. 35.
Rawski T. 79.
Rec W. Kr.
Rechen L. L.
Reder E. 29.
Regiec J. L. i 58.
Rehan L. 67.
Reich S. 71.
Reich S. 49.
Reichenstein Marcin L.
Reichenstein Marek. L.

Reik J. 41.
Reinhold J. L.
Reinhold Z. L.
Reischer I. 74.
Reiss El. 54.
Reiss W. L.
Reiss Wł. Kr.
Reizes D. L.
Rencki R. L.
Rentschner B. L.
Richter A. 62.
Rieser Adolf. 11.
Rittigstein St. L.
Riwczes. L.
Robel W. 35.
Rogalski T. Kr.
Rogalski W. 68.
Rogoyski S. O. M.
Rościszewski E. 49
Rose E. 52.
Rose M. Kr.
Rosen A. 74.
Rosenbaum J. 62.
Rosenbaum L. 6.
Rosenbaum N. 22.
Rosenberg N. 64.
Rosenblatt E. Kr.
Rosenblüth E. 12.
Rosenfeld M. 67.
Rosenhauch E. Kr.
Rosenheck S. 29.
Rosenmann O. 67.
Rosenschein S. 17.
Rosławski Ks. C.
Rosmarin H. 4.
Rosmarin J. 62.
Rosner Al. Kr.
Rosner Ig. L.
Rosner J. L.
Rossberger S. 23.
Roszko A. 21.
Roth A. L.
Roth J. 24.
Roth S. 79.
Roth W. 2.
Rothfeld J. L.
Rotter A. 12.
Rożecki J. Kr.
Rubin A. L.
Rubinstein J. 62.
Rubinstein S. 29.

Walczyński J. 68.
Walichiewicz T. L.
Waligórski Cz. 20.
Walkowski J. 11.
Wallach Z. L.
Walsleben T. 32.
Warzeszkiewicz M. Kr.
Warzycki B. Kr. i 31.
Wasserberżanka P. Kr.
Wągrowski K. 13.
Wąsowicz Z. Kr.
Wątorek A. L.
Weber H. Kr.
Wechsler L. 44.
Weczerka A. 72.
Wehrn L. 79.
Wein H. L.
Weinreb Moj. L.
Weinreb S. 70.
Weinsberg J. Kr.
Weissberg L. L.
Weissberg J. 67.
Weissmann S. L. 6.
Weissglass W. Kr.
Weksler E. L.
Welecki L. Kr.
Werner K. 60.
Wernicki K. L.
Wernikowski W. Kr.
Wespański A. Kr.
Węclewski T. 17.
Wicherkiewicz. B.Kr.
Wiczkowski J. L.
Wierzbicki G. 20.
Wieselmann J. 43.
Wieselmann M. 3.
Wieser J. L.
Wiktor J. L.
Wiktor M. L.
Wilczyński H. 43.
Wilczyński L. Kr.
Wilder I. 17.
Wilkosz A. Kr.
Willer A. L.
Willner Z. L.
Wilson R. 22.
Winogrodzki A. 44.
Wisłocki J., L.
Wiszniewski W. 59.
Witaliński W. Kr.
Witkowski E. 33.
Witoszyński W. 67.
Wittels J. 62.
Wnekowicz S. 62.
Wodniecki J. 68.
Wojciechowski B. Kr.
Wójtowicz E. 47.
Wójtowicz J. 49.
Wolf Aron. L.
Woszczyński J. 36.
Woyczyński M. 43.
Woynarowski K. 11.
Woytkowski I. L.
Wróblewski-Lubicz W. 78.
Wrzosek Ad. Kr.
Wurst A. 26.
Wyhowski W. L.
Wyrzykowski K. L.
Wysocki P. Kr.

Zabłocki S. L.
Zadurowicz E. 71.
Zagórski Ad. 56.
Zagórski R. 36.
Zakaszewski W. 3.
Zakrejs F. L.
Zakrzewski J. L. i 36.
Zaleski E. 77.
Zaleski Karol. 58.
Zaleski Kaz. 8.
Zalewski Teof. L.
Zamorski St. Kr.
Zanietowski J. (sen.) Kr.
Zanietowski J. (jun.) Kr.
Zaorski B. 27.
Zaremba G. 22.
Zarzycki E. 20.
Zasacki S. 6.
Zatlokal R. 8.
Zauderer M. 42.
Zavadil B. L.
Zawadzki Al. 13.
Zawilski S. 33.
Zawisza A. 24.
Zbiegniewicz J. 68.
Zborowski J. 72.
Zbyszewski L. L.
Zeitner J. Kr.
Zgórski K. L.
Ziarko J. Kr.
Zieliński Edw. 42.
Ziembicki G. L.

Ziembicki I. L.
Ziembicki W. L.
Ziembiński M. 73.
Zinnemann Sz. 56.
Zins Klemens 62.
Zion O. L.
Zipper H. L.
Zopoth A. Kr.
Zubrzycki J. L.
Żędzianowski S. 72.
Żeleński T. Kr.
Żukotyński Fr. 54.
Żukowski A. 62.
Żuliński E. 43.
Żuławski K. Kr.
Żuławski L. 18.
Żurakowski R. 4.
Żychoń J. 43.
Żydłowicz W. Kr.

SKALA STEMPLOWA.

SKALA I

n a w e k s l e

		kor. h.
Do	150 kor.	—·10
nad 150 kor.	» 300 »	—·20
» 300 »	» 600 »	—·40
» 600 »	» 900 »	—·60
» 900 »	» 1200 »	—·80
» 1200 »	» 1500 »	1·—
» 1500 »	» 1800 »	1·20
» 1800 »	» 2100 »	1·40
» 2100 »	» 2400 »	1·60
» 2400 »	» 2700 »	1·80
» 2700 »	» 3000 »	2·—
» 3000 »	» 6000 »	4·—
» 6000 »	» 9000 »	6·—
» 9000 »	» 12000 »	8·—
» 12000 »	» 15000 »	10·—
» 15000 »	» 18000 »	12·—
» 18000 »	» 21000 »	14·—
» 21000 »	» 24000 »	16·—
» 24000 »	» 27000 »	18·—

Od każdych zaś następnych 3000 kor. o 2 kor. więcej, przyczem jednak kwoty poniżej 3000 koron uważane będą za pełne.

SKALA II

kwity i dokumenty w sprawach prawnych.

		kor. h.
Do	40 kor.	—·14
nad 40 kor.	» 80 »	—·26
» 80 »	» 120 »	—·38
» 120 »	» 200 »	—·64
» 200 »	» 400 »	1·26
» 400 »	» 600 »	1·88
» 600 »	» 800 »	2·50
» 800 »	» 1600 »	5·—
» 1600 »	» 2400 »	7·50
» 2400 »	» 3200 »	10·—
» 3200 »	» 4000 »	12·50
» 4000 »	» 4800 »	15·—
» 4800 »	» 6400 »	20·—
» 6400 »	» 8000 »	25·—
» 8000 »	» 9600 »	30·—
» 9600 »	» 11200 »	35·—
» 11200 »	» 12800 »	40·—
» 12800 »	» 14400 »	45·—
» 14400 »	» 16000 »	50·—

Nad 16000 kor. od każdych dalszych 800 koron opłaca się o 2 kor. 50 h. więcej, przyczem sumy niżej 800 kor. uważa się jako pełne.

Rachunki do 20 kor. są wolne od opłaty; rachunki powyżej 20 do 100 kor. — 2 hal. od arkusza; powyżej 100 koron — 10 hal od arkusza.

SKALA III

ugody pożyczkowe, kontrakty służbowe, kwity na wygrane loteryjne.

		kor. h.
Do	20 kor.	—·14
nad 20 kor.	» 40 »	—·26
» 40 »	» 60 »	—·38
» 60 »	» 100 »	—·64
» 100 »	» 200 »	1·26
» 200 »	» 300 »	1·88
» 300 »	» 400 »	2·50
» 400 »	» 800 »	5·—
» 800 »	» 1200 »	7·50
» 1200 »	» 1600 »	10·—

		kor. h.
Nad 1600 k.	do 2000 kor.	12·50
» 2000 »	» 2400 »	15·—
» 2400 »	» 3200 »	20·—
» 3200 »	» 4000 »	25 —
» 4000 »	» 4800 »	30·—
» 4800 »	» 5600 »	35·—
» 5600 »	» 6400 »	40·—
» 6400 »	» 7200 »	45·—
» 7200 »	» 8000 »	50·—

Nad 8000 kor. od każdych dalszych 400 kor. opłaca się o 2 kor. 50 h. więcej, przyczem sumy niżej 400 kor. uważa się jako pełne.

OPŁATA LISTÓW.

Za listy w miejscu doręczane . . . . do 20 gr. 10 hal.
W Austro - Węgrzech, Bośni, Hercegowinie
i do Niemiec . . . . » 20 » 10 »
Do Serbii i Czarnogóry . . . . » 20 » 10 »
Do wszystkich innych państw europejskich » 20 » 25 »
Każde następne . . . . 20 » 15 »
Karty korespondencyjne w Austryi i do Niemiec . . 5 »
Do Serbii i Czarnogóry . . . . 5 »
Do wszystkich innych państw należących do związku pocztowego . . . . 10 »
Należytość za rekomendowanie oprócz zwykłej opłaty do wszystkich państw . . . . 25 »
Druki. Druki muszą być opłacane przy nadaniu:

Opłaty wynoszą: 1) w Austro-Węgrzech, Bośni, Hercegowinie i do Niemiec:

do 50 gr. . . . . 3 hal.
ponad 50 gr. do 100 gr. . . . 5 »
» 100 » » 250 » . . . 10 »
» 250 » » 500 » . . . 20 »
» 500 » » 1000 » . . . 30 »

2) do wszystkich innych krajów europejskich: od każdych 50 gr. — 5 hal.

OPŁATA TELEGRAMÓW.

Telegramy miejscowe (najmniej 60 hal.) za każde słowo 6 h.
Do Austryi, Węgier, Bośni, Hercegowiny i do Niemiec (najmniej 60 hal.) za każde słowo . . . . 6 hal.
Do Rosyi europ. i Szwecyi taksa 60 hal. i za każde słowo 24 »

Do Rumunii, Czarnogóry, Serbii i Szwajcaryi . . .	» 60 »	»	»	»	8 »
Do Włoch, Francyi, Bułgaryi i Monako	» 60 »	»	»	»	16 »
Do Anglii, Irlandyi, Algieru, Tunisu, Korfu via Tryest	» 60 »	»	»	»	26 »
Do Belgii, Danii, Luksemburgu	» 60 »	»	»	»	21 »
Blankiet na depeszę . . .	» 2 »				

Roczne zestawienie.

Miesiąc	Przychód		Rozchód	
Styczeń . . .				
Luty				
Marzec . . .				
Kwiecień . . .				
Maj				
Czerwiec . . .				
Lipiec				
Sierpień . . .				
Wrzesień . . .				
Październik .				
Listopad . . .				
Grudzień . . .				
Razem				

Tabela porównawcza

zdrojowisk polskich ze zdrojowiskami niemieckiemi (pruskiemi) i innych krajów

podług tablicy,

ułożonej przez Dra H. Dobrzyckiego*) (w Warszawie).

L.	Główne 8 grup	Podgrupy i ich charakt. chem.	Zdrojow. niemieckie	Zdrojow. polskie	Zdrojowiska innych krajów	Uwagi
1.	**I. Cieplice obojętne** (zawierają bardzo mało części stałych, nie więcej nad 0,6 w litrze). Rozróżniamy:	1. Cieplice o ciepłocie niższej od ciepłoty ciała lub ciepłoty tej bliskie.	**Badenweiler** (w Schwarzwaldzie). **Schlangenbad** (w Hessen Nassau). **Landeck** (Śląsk pruski).	**Jaszczurówka** (Olczysko) pod Zakopanem.	**Neuhauss, Römerbad, Tüffer,** w Styryi. **Johannisbad** (Czechy). **Pfäffers, Ragaz,** w Szwajcaryi.	Cieplicami (termami) zwiemy służące głównie do kąpieli zdroje, których naturalna ciepłota jest bliską ciepłoty ciała lub od niej wyższą. Jedyna polska cieplica Jaszczurówka (20·4° C.) nie może wprawdzie zastąpić innych cieplic o wyższej ciepłocie, daje się jednak z korzyścią dla chorych stosować jako uzupełnienie innych zabieg. wodoleczn.
2.		2. Cieplice o ciepłocie wyższej, niż ciepłota ciała.	**Warmbrunn** (na Śląsku pr.). **Wildbad** (w Wirtembergii).	—	**Cieplice** (Teplitz w Czechach). **Gastein** (Gastuń w Salzkammergut).	
3.	**II. Szczawy proste** (wody stołowe).	Zawierają bardzo mało części stałych, a jedynym działającym w nich składnikiem jest kwas węglowy.	**Apollinaris** (Prusy nadreńskie). **Fachingen** (Prusy). **Selters** (Hessen-Nassau) i wiele innych.	**Krościenko** nad Dunajcem (Galicya). **Głębokie** (w Galicyi, najbogatsza szczawa stołowa, dotąd na potrzeby zamiejscowe nie eksploatowana). **Wysowa** (w Galicyi; zdrój Józefa).	**Bilin, Giesshübl, Krondorf,** w Czechach. **Gleichenberg, Klausenquelle,** w Styryi. **Bussang** we Francyi. **Narzan** na Kaukazie i wiele innych.	W nowszych czasach, gdy zaczęto dokładniej badać różne zdroje, w wielu z nich stwierdzono obecność wolnego CO_2 i ilość części stałych, odpowiadającą znanym wodom alkal. Tą drogą ujawniono np. wodę oblęgorską »Ursus« i wodę żytnicką w Żytnikach na Podolu.

*) Dr H. Dobrzycki. Zdrojowiska i miejscowości lecznicze w Niemczech oraz nasze względem nich stanowisko. Wyd. II. Warszawa 1910

L.	Główne 8 grup	Podgrupy	Zdrojow. niemieckie	Zdrojow. polskie	Zdrojowiska innych krajów	Uwagi
4.	**III. Wody alkaliczne.** (Zawierają: dwuwęglany i węglany alkal. zwykle w znacznej ilości, NaCl, związki litu, siarkan sodowy i magnowy oraz arsen i CO_2 we wszelkich postaciach — związany, pół związany, wolny). Rozróżniamy:	1. Szczawy alkal., zawierające przewagę dwuwęglanów alk. (głównie dwuwęglan sodu).	**euenahr** (Prusy). **Obersalzbrunn** (Kronenquelle na Śląsku pr.). **Kudowa** (Eugenqu. na Śląsku pr.). Wody poprzedn. (II) grupy i inne.	**Krościenko** (nad Dunajcem w Galicyi). **Głębokie** (w Galicyi, patrz grupa II).	**Vichy** (źródła Celestins, Grande Grille i Vals — la Madelaine; Francya). **Bilin, Krondorf** i w. i. (Czechy). **Borżom** (na Kaukazie).	Grupa II (szczawy proste) bardzo są zbliżone do tej podgrupy i stąd w wielu balneologiach jedna i ta sama woda tu i tam figuruje.
5.		2. Szczawy alkal., zawierające prócz dwuwęgl. alkal. związki litu.	**Obersalzbrunn** (Oberbrunnen i Kronenquelle na Śląsku pr.).	3 te podgrupy reprezentuje: **Szczawnica** (w Galicyi) z jej 7 zdrojami, a mianowicie: Magdaleny i Józefiny (silne szczawy solank. sodowo-solne); Wandy, Stefana i Waleryi (szczawy solankowo-sodowe); Jana (szcz. solank. sodowo-żelazista); Szymona (szcz. solank. sodowo-litowa).	**Salvator** (Węgry). **Bilin** (Sauerquelle i Josephsquelle w Czechach).	Zdroje szczawnickie w swym składzie ilościowym przedstawiają dość wybitne różnice: w dwuwęglan sodu i magnezyi najbogatszy jest zdrój Magdaleny; w chlorek sodu tenże zdrój i zdrój Józefiny; w siarkan sodu też same zdroje; w dwuwęglan litu — zdrój Szymona; w wolny CO_2 — zdrój Stefana; zdrój Jana zawiera więcej, niż inne, dwuwęglanu żelaza. Zdroje Waleryi i Wandy zajmują miejsce pośrednie.
6.		3. Szczawy alkal. - solankowe, zawierające chlorek sodu.	**Ems** (Kraenchen, Kesselbrunn i Victoria w Hessen-Nassau). **Weilbach** (Natron-Lithionqu., tamże). **Obersalzbrunn** (Oberbrunnen na Śląsku pr.). **Soden** (w Hessen-Nassau).		**Gleichenberg** (Constantins- i Emmaqu. w Styryi). **Luhaczowice** (Luhačovice na Morawach).	
7.		4. Szczawy alk. solne, zawierające, prócz dwuwęgl. alkal., siarkan sodu.	**Elster** (Salzquelle w Saksonii).		**Karlsbad, Marienbad,** (Czechy). **Franzensbad** (Salzquelle w Czechach). **Rohitsch** (w Styryi). **Tarasp** (w Szwajcaryi).	
8.		Wody alkaliczne, składem swym do powyższych zbliżone, lecz prócz tego zawierające arsen.	**Kudowa** (Eugenqu. na Śląsku pr.) — bardzo słaba: zawiera tylko 0,002 arsenu.	—	**La Bourboule** (źródła Percière i Sedaiges we Francyi).	Niniejszą podgrupę wyróżniamy tylko dla ścisłości w klasyfikacyi, gdyż z wyjątkiem zdrojów La Bourboule nie przepisujemy wód alkaliczn. (np. Vichy) dla arsenu, choć te arsen zawierają.

L.	Główne 8 grup	Podgrupy	Zdrojow. niemieckie	Zdrojow. polskie	Zdrojowiska innych krajów	Uwagi
9.	**IV. Solanki.** (Główną ich część składową stanowi sól kuchenna). Rozróżniamy:	1. Solanki zimne.	**Reichenhall** (Bawarya), **Kreuznach** (gradirte i einf. Soole w Prusiech). **Kołobrzeg** (w Pomeranii) i wiele innych.	**Ciechocinek** (Król. Pol.) **Truskawiec** (zdr. Maryi, Zofii i Bronisławy w Galicyi). **Rabka** (zdrój Krakusa). **Delatyn** (w Galicyi).	**Ischl, Hallstadt, Aussee,** } w Salzkammergut. **Gmunden** (Austrya górna).	Solanki i szczawy solankowe zimne pod wzgl. skuteczności nie stoją niżej od solanek i szczaw solank. z natury ciepłych; w miarę potrzeby należy je tylko sztucznie ogrzać.
10.		2. Solanki gorące.	**Wiesbaden** (Nassau).	Solanki krajowe, podegrzane do odpowiedniej ciepłoty.	**Balaruc** (Francya). **Bourbonne-les Bains** (tamże). **Battaglia** (Włochy niedaleko Wenecyi).	
11.		3. Szczawy solankowe zimne.	**Kissingen** (Bawarya). **Soden** (w Nassau). **Homburg** (Elisabethbrunnen, Soolbrunnen w Nassau).	**Rymanów** (zdrój Klaudyi). **Truskawiec** (zdrój Surowica). Solanka ciechocińska lub zdrój Nr. 2 w Druskienikach nasycone CO_2.	Szczaw solank. 3-ej i 4-ej podgrupy w krajach bliżej nas położonych nie znajdujemy. Gdzie tylko znajdują się solanki, tam w miarę potrzeby ogrzewają je i nasycają CO_2, podając je jako szczawy solankowe zimne lub ciepłe. Tak robią nawet w Reichenhall, nie mając szczaw naturalnych.	Zdrój Klaudyi w Rymanowie może całkowicie zastąpić Kissingen (zdroje Rakoczy i Pandura), a nawet jest od nich skuteczniejszy (zawiera Na_2CO_3).
12.		4. Szczawy solankowe gorące.	**Oeynhausen** (Westfalia). **Soden** (Soolsprudel w Nassau). **Nauheim** (Friedr.-Wilh. Sprudel w Hessyi).	Zdroje poprzedniej podgrupy odpowiednio ogrzane i ewent. nasycone kw. węglowym.		Od czasu wprowadzenia płynnego CO_2, nasycanie nim wód zwłaszcza stołowych i solanek stało się powszechne.
13.		5. Szczawy solank., zawierające chlorek litu.	**Salzschlirf** (Bonifaciusbr. w Hessen-Nassau). **Kreuznach** (Elisabetqu. w Prusiech). **Nauheim** (Kurbr. w Hessyi).	**Rabka** (zdrój Kazimierza w Galicyi)	—	Z 15 zdrojów tej podgrupy (zawierających związki litu) zdrój Kazimierza w Rabce zajmuje 3-e miejsce z rzędu.
14.		6. Solanki z chlorkiem wapnia.	**Nenndorf** (w Hessyi). **Königsdorf-Jastrzemb** (concentr. Soole; Śląsk pr.).	**Druskieniki** nad Niemnem (gub. Grodzieńska).	**Bad Hall** (Austrya górna). **Baasen** (Siedmiogród). **Also Sebes** (Węgry).	—
15.		7. Solanki zawierające jod (zwykle jodki i bromki razem).	**Königsdorf-Jastrzemb** (Śląsk pruski). **Kreuznach** (gradirte Soole w Prus. nadr.) **Heilbrunn** (Adelheidsqu. w Bawaryi).	**Rabka** (zdrój Maryi i Rafaeli w Galicyi). **Iwonicz** (zdrój Karola i Amelii w Galicyi).	**Bad Hall** (Tasilloqu. w Górnej Austryi). **Luhaczowice** (Luhačovice na Morawach). **Saxon-les Bains, Wildegg** } w Szwajcaryi.	Ze względu na b. wysoki stopień mineralizacyi zdrojów Rabczańskich oraz na łatwość rozkładu związków jodo-bromowych, wody te nie mogą być długo przechowywane i z tego powodu nadają się głównie do użycia na miejscu (mniej — do wysyłki).
16.		8. Solanki, zawierające brom (zwykle bromki i jodki razem)	**Kreuznach** (grad. Soole i Oranienqu. w Prusiech). **Heilbrunn** (Adelheidsqu. w Bawaryi).	Te same co i w podgrupie poprzedniej.	**Bad Hall** (Górna Austrya). **Hall** (Tyrol). **Balaruc** (Francya). **Ischl, Hallstadt** } w Salzkammergut.	

L.	Główne 8 grup	Podgrupy	Zdrojow. niemieckie	Zdrojow. polskie	Zdrojowiska innych krajów	Uwagi
17.	V. Wody z ziemiami alk.	Prócz alkaliów zawierają związki ziem alkal. Występują także jako szczawy ziemne.	**Lippsringe** (w Westfalii). **Wildungen** (Waldeck).	**Birsztany** (Stare źródła w gub. Wileńskiej, pow. Trocki).	**Contrexéville** (Pavillon, Vittel i Pugues St.-Leger we Francyi).	Zdroje Birsztańskie mogą zastąpić wszystkie sprowadzane wody tej grupy. Mają być wkrótce eksploatowane na wywóz.
18.	VI. Wody żelaziste.	1. Szczawy żelaziste, zawierające dwuwęglan żelaza.	**Homburg** (Stahlbrunnen i Schwalbach w Nassau). **Elster** (Moritzquelle w Saksonii). **Pyrmont** (w Waldeck-P.).	**Krynica**, **Żegiestów**, **Wysowa**, } (w Galicyi). **Nałęczów**, **Sławinek**, } (Król. Polsk.). **Szepetówka** (Wołyń).	**Bardyów** (Węgry). **Rodna** (Siedmiogród). **Sangerberg**, **Franzensbad**, } (Czechy). **Spaa** (Belgia).	Zwykle wystarczają zdroje krajowe. Wysyłką swych wód zajmuje się tylko Krynica i Zegiestów.
19.		2. Wody żelaz., zawierające siarczan żelaza i wolny kw. siark.	**Hermannsbad** (Śląsk pr.). **Muskau** (Bade- i Neue Schwefelqu. tamże).	—	**Levico** fort., **Roncegno**, **Mitterbad**, } (w Tyrolu). **Srebrenica** (Guberqu. w Bośni).	Lecznicze znaczenie mają głównie wody z dwuwęglanem żelaza. Wody z siarczanem żelaza podajemy głównie dla arsenu, choć ze względu na trudność dawkowania lepiej podawać arsen w rozczynach aptecznych.
20.		3. Wody żelaz., zawierające jeszcze także i arsen.	—	—	Te same co w podgrupie 2-ej (z wyjątk. Mitterbadu).	
21.	VII. Wody gorzkie.	Wody gorzkie, zawierające głównie siarczan sodu i siarczan magnu w znacznej ilości.	**Friedrichshaller** Bitterwasser (w Sachsen-Meiningen); jest znacznie słabsza od innych wód gorzkich.	**Morszyn** (w Galicyi) posiada 6 zdrojów gorzkich, z tych najważn. jest zdrój Bonifacego.	**Szaratica** (na Morawach). **Victoria**, **Franc. Józefa**, **Hunyady Janos.** Apenta i t. d } (na Węgrzech). **Püllna**, **Saidschitz**, } (w Czechach). **Carabana** (w Hiszpanii).	Woda Morszyńska może zastąpić wszystkie inne tej kategoryi, jako zajmująca pierwsze miejsce tak pod względem ilości składników, jak i skuteczności działania.
22.	VIII. Wody siarczane. (Zawierają: siarki metal., NaCl, siarczan sod., magn. i wapn., siarek sodu i mniej lub więcej siarkowodoru oraz małą ilość inn. związków).	Wody siarczane zimne.	**Weilbach** (w Nassau). **Langenbrücken** (w Badeńskiem). **Nenndorf** (w Prusiech).	**Lubień**, **Swoszowice**, } (w Galicyi). **Podgórze**, **Niemirów**, **Pustomyty** } (w Galicyi). **Truskawiec** (zdrój Edwarda w Galicyi). **Busk**, **Solec** } (w Król. Polsk.).	**Baden** (pod Wiedniem). **Alveneu**, **Lenk**, **Yverdon**, } (w Szwajcaryi). **Pierrefonds**, **Allevard**, **Labassere** } (we Francyi).	Polskie zdroje mogą wystarczyć do wszelkich celów, które przy pomocy wód tej grupy osiągnąć zamierzamy, tembardziej, że dzisiejsze sposoby ogrzewania wód nie wpływają na ich skład chem.; niema więc dobrej racyi wysyłać chorych do zagranicznych cieplic siarczanych.
23.		Cieplice (termy) siarczane (posiadają często b. wysoką ciepłotę — ponad 60° C.).	**Akwisgran** (w Nadreńskiem).	Zimne zdroje siarczane podegrzane do odpowiedniej ciepłoty (zwykle nieco wyższej od ciepłoty ciała) mogą w zupełności zastąpić termy naturalne.	**Piszczany**, **Trenczyn-Töplitz**, } (na Węgrzech). **Baden** (w Szwajcaryi). **Amélie les Bains**, **Eaux Bonnes.** **Vernet**, **Barèges** } (we Francyi).	

BADANIE BYSTROŚCI WZROKU I REFRAKCYI.

Bystrość wzroku wyraża się stosunkiem odległości, w jakiej dany przedmiot może być jeszcze rozeznany, do odległości, w jakiej przez oko normalne rozeznany być powinien. W skali druków poniżej podanej nagłówki oznaczają odległości normalne w metrach. Kto więc D = 30 czyta tylko na 5 metrów, posiada bystrość wzroku $= {}^{5}/_{30}$ i t. d. Przy równoczesnem oznaczeniu refrakcyi należy badać w stałej odległości, nie mniejszej od 6 lub 5 metrów.

Jeżeli badany największych nawet nrów nie rozpoznaje w odległości 6 m., należy badać, na jaką odległość widzi i liczy palce. Liczenie palców odpowiada mniej więcej Nrowi 60 Snellena. Kto więc palce liczy tylko na 3 m., tego bystrość wzroku $= {}^{3}/_{60} = {}^{1}/_{20}$.

Bystrość wzroku mniejsza od 1 wskazuje na zboczenia bądź to w przeźroczystości środków łamiących (zaćmienia rogówki, soczewki, ciałka szklistego) bądź na choroby siatkówki, nerwu wzrokowego lub naczyniówki, bądź też wreszcie na wady refrakcyi. Wadę refrakcyi stanowić może wzrok krótki (Mp.), nadmiarowy (Hp.) lub astygmatyzm. Jeżeli bystrość wzroku badana w dali (5—6 m.) okazuje się mniejsza od 1, podczas gdy w pobliżu czyta badany nawet najdrobniejsze druki do pewnej stałej odległości, wskazuje to na obecność krótkiego wzroku, wówczas należy oznaczyć największą odległość, w której badany drobne druki jeszcze czytać potrafi. Będzie to t. zw. punkt dali wzrokowej. Stopień krótkiego wzroku w dyoptryach znajdziemy, dzieląc 100 (cm.) przez ową odległość: n. p. ktoś czyta Nr. 0·8 na odległość 50 cm. Mp. będzie $= {}^{100}/_{50} = 2$ Dpt.

Dokładnie oznaczymy stopień Mp. empirycznie, oznaczając, jakie najsłabsze szkło wklęsłe najlepiej bystrość wzroku w dal poprawi. Na odwrót, w hypermetropii miarą stopnia wady będzie najsilniejsze szkło wypukłe, dające najlepszą bystrość wzroku. Hypermetropia istnieć może jednak i tam, gdzie bystrość wzroku w dal okazuje się prawidłową (t. z. Hp. facultativa), w takim razie miarą Hp. jest najsilniejsze szkło wypukłe, które bystrości wzroku nie pogarsza.

Jeżeli przy prawidłowej bystrości wzroku stwierdzamy zupełną niemożność czytania drobnych druków, wskazuje to na wadę akomodacyi. U osób młodych przed 43 rokiem życia bywa to wynikiem porażenia akomodacyi (»mydriatica«, przebyta dyfterya, zatrucie toksynami nieświeżych ryb, raków, kiełbas i tp.). U osób starszych jest to wada fizyologiczna: presbyopia. Postęp presbyopii unaocznia poniższa tabliczka (dla emetropów).

W r. 43 — 1 D.
» 50 — 2 »
» 55 — 3 »
» 60 — 4 »
» 65 — 4·5 »

Wartości te zmniejszają się u krótkowidzów o stopień myopii, u hypermetropów zwiększają się o stopień hypermetropii.

D = 0,5.

Przyroda czaruje nas urokiem barw i zachwyca powabem postaci, a widok jej zjawisk podnosi serce i koi cierpienia duszy. Czysta i zimna woda jest najlepszym napojem, bo nas pokrzepia a zdrowiu nie szkodzi. Skněra jest jako na skale jagody: ludziom nic po nich, jeno wronom gody. Kto daje a wymawia, szpetny ma zwyczaj, lepiej niech nie daje a wypominaniem daru nie zatruwa. Bieda a niedostatek to dwie bardzo odmienne rzeczy. Biedny nie posiada tego, co mu do utrzymania potrzeba: kto niedostatek cierpi, ten wprawdzie z biedy nie umiera, lecz nie posiada wielu rzeczy potrzebnych ale koniecznych.

D = 0.8.

Jednego naprawisz datkiem, drugiego zepsujesz, bacz zatem komu dajesz. Kto godnemu daje, sam zyskuje, ale nikomu nie dawaj bez miary i rozwagi, bo szybko ustaniesz. Nauka bez cnoty jako miecz, u szalonego i sobie i drugim szkodzi Trudna zgoda z ogniem woda. Lenistwo idzie powoli, niedostatek za niem kroczy, a bieda dogania je szybko. Nawet przyjacielowi nie zwierzaj wszystkiego, lecz gdy to czynisz, wybierz znanego ci nie z mowy ale z czynu.

D = 1,25.

Najgorsza i jedyna prawdziwa niedola, okrom zbrodni, to strata ukochanéj osoby. Nadzieja pokrzepia opuszczonego, pociesza go w biedzie i niedoli i chroni od rozpaczy. Kto sam kochany i innych kochaniem darzy, ten pewno bogaty jest w wielkie cnoty; wzajemne kochanie bowiem zwykle wielkich zalet jest wynikiem.

O L T Z B

D = 10.

L E N

D = 15.

B D

D = 30.

E



(Zob. także inserat str. XXVII).

WYSOWA

w Galicyi, pow. Gorlice. (525 m. n. p. m.).

ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY I KLIMATYCZNY.

Stacya kol. ż. Grybów lub Gorlice o 30 kil. od Zakładu odległe.

Siedm głównych zdrojów chemicznie rozebranych przez prof. Radziszewskiego i Trochanowskiego.

ZDRÓJ SŁONY szczawa słono-bromowo-jodowo-żelazista zawiera z wszystkich dotąd znanych szczaw największe ilości dwuwęglanu sodu. Według Prof. Radziszewskiego i Dra Lutostańskiego zajmuje pierwsze miejsce w dziale wód tego rodzaju.

ZDRÓJ RUDOLFA szczawa alkal.-żelazista najsilniejsza z dotychczas znanych szczaw w Europie.

ZDRÓJ BRONISŁAWA silna szczawa alkaliczno-żelazista.

ZDRÓJ JÓZEFA szczawa alkaliczna, nagrodzona na wystawie przyr.-lekarskiej wielkim medalem zasługi, polskim Giesshüblerem zwana, tego rodzaju zagr. szczawy zastąpić może.

ZDRÓJ OLGI o składzie do słon. zbliż. **ZDRÓJ WANDY** słaba szczawa żel. **ZDRÓJ KAROLA** słaba szczawa żel.

Kąpiele żelaziste, słone, borowinowe, słoneczne, rzeczne, kąpiele w gorącem powietrzu syst. »Polana«, tudzież sztuczne.

Kuracya mleczna, żętycą i kefirem. Zabiegi hydropatyczne, miesienie, leczenie elektrycznością.

Sezon trwa od 20 maja do 15 września i dzieli się na 3 okresy: I-szy od 1 czerwca do 1 lipca. II-gi od 1 lipca do 15 sierpnia. III-ci od 15 sierpnia do 15 września.

Ceny pomieszkań i kąpieli w I-szym i 3-cim okresie sezonu są zniżone do połowy dla zamieszkujących wille zakładowe. — Ubodzy zaopatrzeni nawet w świadectwa ubóstwa, nie mogą liczyć na żadne uwzględnienia w sezonie II-gim t. j. od 1 lipca do 15 sierpnia.

W sezonie lekarz, apteka, łazienki, poczta, muzyka.

Lekarz zakładowy: Dr A. Bard.

Wycieczki blizkie w urocze okolice. — Jednodniowa wycieczka do Krynicy, Muszyny, Żegiestowa, Bardyowa. — Własna muzyka. — Lawn-Tennis.

Wody rozsyła Zakład w cenie:

Za paczkę dużą (40 flaszek) 16 kor. Za paczkę małą (20 flaszek) 8 kor. Zdrój Józefa paka duża 12 kor.

Wody do nabycia we wszystkich składach wód mineralnych w Galicyi.

Zamówienia przyjmuje M. LITWAK, Lwów, Kleparowska. Informacye na żądanie gratis i franko.

Wielki medal na wystawie przyr.-lekarskiej w Krakowie 1891.

Zob. także inserat str. XXVIII a.


H. Nestlé

(ZOB. TAKŻE INSERAT STR. V).






Rok założenia 1764.

RUDOLF MANN

DOSTAWCA DLA SZPITALI KRAJOW., KAS CHORYCH I KOLEI PAŃSTW.

PRACOWNIA

BANDAŻY I PRZYRZĄDÓW ORTOPEDYCZNYCH

Lwów, ul. Teatralna l. 4.

Poleca: **Paski przepuklinowe** najnowszych systemów. **Pasy brzuszne,** pępkowe i laparotomijne. **Bandaże żylakowe,** hemoroidalne, pasy dla pań w ciąży i po porodzie. **Suspensorya** w przeróżn. gatunkach. **Zbiorniki** na mocz dla mężczyzn, kobiet i dzieci. **Gumowe poduszki, worki na lód, prześcieradła gumowe. Pończochy gumowe** na żylaki najnowsz. systemu bez szwu. **Przyrządy inhalacyjne,** hegary, wstrzykawki. **Szczudła,** sztuczne nogi, szyny itp. **Ogrzewacze żołądka, gąbki** ochronne, ochronne daszki do ócz. **Opaski menstrualne Diana. Gorsety hygieniczne Diana. Prostotrzymacze, gorsety** dla ułomnych.

Wszelkie przyrządy do pielęgnowania chorych. Wata Brunsa i wszelkie przyrządy chirurgiczne.

Skład towarów gumowych i opatrunków chirurgicznych.

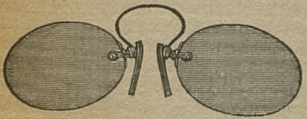
B. KOPERNICKI I SYN

OPTYCY I MECHANICY

Lwów, Plac Halicki L. 1.

Polecają: **Ciepłomierze lekarskie** zwykłe po 1 kor. 60 hal. minutowe oryg. »Uebego« po 2 kor. 40 hal., 3 kor. i 3 kor. 60 hal. Urzędownie (w Wiedniu) cechowane po 6 kor.

Dla PP. Lekarzy stosowny opust.



Specyalność firmy:

OKULARY I CWIKIERY

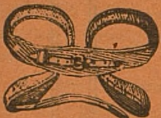
ściśle według recept PP. Okulistów.

Ogromny wybór wszelkich towarów optycznych i szybka naprawa tychże.



Medal Wystawy Lekarsko-przyrodnicznej

WILHELM W. ORNATOWSKI



Z AMERYKI, CHICAGO

Dostawca c. k. Kliniki okulistycznej i szpitali.

FABRYKA
NĄRZĘDZI CHIRURGICZNYCH

w Krakowie ul. Mikołajska 10.



Wykonywa narzędzia medyczne, chirurgiczne i elektro-ortopedyczne, własnego pomysłu sznurówki do prostowania wszelkich skrzywień ciała, również wszelkiego rodzaju bandaże, jakoteż pasy brzuszne i pępkowe **po bardzo umiarkow. cenach.**

Uskutecznia wszelkie w zakres tego rodzaju wchodzące roboty stalowe i metalowe.

Wyrabia brzytwy, nożyczki i scyzoryki, oraz przyjmuje wszelkie roboty szlifierskie.

Obstalunki wykonywa najdokładniej, starannie i punktualnie.

Ośmielam się nadmienić, że dla wydoskonalenia się w swoim zawodzie praktykowałem i zbierałem doświadczenia poza granicami kraju przez lat kilka a powróciwszy, oddaję pracę swoją i zapał na usługi WP. Profesorów i Lekarzy, jakoteż i Szanownej Publiczności, prosząc o poparcie, za które z powierzonej mi pracy choćby najdrobniejszej i najtrudniejszej wywiążę się z sumiennością i elegancyą i w ten sposób zasłużę sobie na dalsze względy.